|  |
| --- |
| **ビジカフェはなまき　相談受付票** |
|  |
| 受付日　　令和　　年　　月　　日　　 | No. |
| ※太線の枠内を記入してください |
| フリガナ |  | フリガナ |  |
| 企業・団体等名 |  | 氏　　名 |  |
| 性　　　　別 | 男　　・　　女 | 年　　代 | 10・20・30・40・50・60・70～ |
| 住　　　　所 | 〒　　　－　 |
| 電話番号 | (　　　　) | FAX番号 | (　　　　) |
| E-mail |  |
| 相談したい内容(希望内容に〇) | ①起業・創業　　②販路開拓　　③経営改善④その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※ご利用上のおことわり

・相談内容に関する情報は適切に管理し、他に漏洩しないことを約束いたします。

・この相談事業は、必要な情報の提供やアドバイスを行うものですので、具体的な活動等については、

相談者が判断して行っていただくものです。