

中小企業診断士による経営相談 申込書

※事前予約制のため、FAX送信後に必ず電話により予約日時の確定・確認をお願いします。

相談希望日	第1希望	年	月	日 ()
	第2希望	年	月	日 ()
事業所名 (法人名・屋号)	(創業日: 年 月 日)			
事業所所在地 (創業予定地)				
代表者名	※この事業は委託運営です。委託業者に情報提供することに同意する場合はご署名(自筆で手書き)ください。 ご署名いただけない場合はご利用できません。			
代表者住所				
連絡先電話番号 (携帯可)				
業種 (具体的な事業内容)				
相談項目 ・ 相談内容	希望の相談項目についてチェックを入れてください(複数可) <input type="checkbox"/> 経営 <input type="checkbox"/> 財務 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 人材育成 <input type="checkbox"/> 労務 <input type="checkbox"/> 販路開拓 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 創業 <input type="checkbox"/> 事業承継 <input type="checkbox"/> その他() ----- 上記の項目についての詳細を、できるだけ具体的にご記入ください			

申込先 〒104-8404 東京都中央区築地1-1-1
中央区役所 区民部商工観光課相談融資担当
メール: syoko_03@city.chuo.lg.jp
電話: 03-3546-5330
FAX: 03-3546-2097

※以下に該当する場合は、本依頼をお断りいたします。

- ・ 依頼者が暴力団員である場合、及び依頼者が暴力団または暴力団員と関係を有している場合。
- ・ 事業内容が風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第5項に規定する性風俗関連特殊営業である場合。

区役所使用欄		受付日	令和	年	月	日		
予約日時	令和	年	月	日	午前	時	午後	時
備考								