

中小企業診断士による経営相談 申込書

※事前予約制となっております。申込書をお送りいただいた後に、申込内容とご予約日時の確認のためお電話をします。

※この事業は委託運営です。ご記入いただいた情報は委託業者に提供いたします。

←委託業者への情報提供に同意されない場合はチェックを入れてください。

太枠内をご記入ください。

申込日	令和 年 月 日
事業所名 (法人名・屋号)	創業年月日： 年 月 日
代表者名	男・女・無回答()歳
登記地 (ビル・マンション名)	
事業所所在地 (ビル・マンション名)	
連絡先電話番号 (携帯可)	※申込書到着後、お電話をします。平日の日中ご連絡のとれるお電話番号をご記入ください。
メールアドレス	
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"/> 事業承継 <input type="checkbox"/> 販路開拓 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 創業 <input type="checkbox"/> その他 () 上記の項目についての詳細を、下記に必ずご記入ください。
相談希望日	第一希望 令和 年 月 日
	第二希望 令和 年 月 日

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

FAX：03-3546-2097

Eメール：syoko_03@city.chuo.lg.jp

※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又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			
予約日時	令和 年 月 日	午前 時	午後 時
備考			