

ごしよがわら圏域創業相談ルーム利用申込書

五所川原市 経済部 商工観光課 行

(FAX : 0173-35-3617) (E-mail : syoukou@city.goshogawara.lg.jp)

※このまま送信してください。送り状は不要です。

※右QRコードから申込サイトへアクセスして申込みすることもできます。



| | | | | | |
|------|------|--------|----|---|----|
| | ふりがな | 性別 | 男 | ・ | 女 |
| 氏名 | | 生年月日 | 昭和 | ・ | 平成 |
| 住所 | 〒 - | | 年 | 月 | 日 |
| 電話番号 | | E-mail | | | |

私は反社会的勢力者(注)ではありません。※内容をご確認の上、□に✓を入れてください。

注：暴力、威力と詐欺的手法を駆使して経済的利益を追求する集団、個人（H19.6.19犯罪対策関係会議幹事会「企業が反社会的勢力による被害を防止するための指針」参照）

| | |
|--|--|
| 相談内容 (□に✓を入れてください。) | |
| (1) 創業予定の方 | |
| ① 創業希望時期 | <input type="checkbox"/> 創業間近 (年 月頃) <input type="checkbox"/> 計画中 <input type="checkbox"/> 未定 |
| ② 創業プラン | <input type="checkbox"/> 明確にある <input type="checkbox"/> おおまかにある <input type="checkbox"/> ない |
| (2) 創業済みの方 | |
| 創業時期 | 年 月 日 |
| (3) 相談内容 | |
| <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 福祉 |
| <input type="checkbox"/> 経営 <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 財務 <input type="checkbox"/> 人材育成 <input type="checkbox"/> 販路開拓 |
| 自由記載欄 | |

| R6年度 相談希望日・時間をご記入ください。 | | | | | |
|------------------------|----|------|----|----|------|
| 月 | 日 | 希望時間 | 月 | 日 | 希望時間 |
| 4 | 2 | | 10 | 1 | |
| | 9 | | | 8 | |
| | 16 | | | 15 | |
| | 23 | | | 22 | |
| 5 | 7 | | 11 | 5 | |
| | 14 | | | 12 | |
| | 21 | | | 19 | |
| | 28 | | | 26 | |
| 6 | 4 | | 12 | 3 | |
| | 11 | | | 10 | |
| | 18 | | | 17 | |
| | 25 | | | 24 | |
| 7 | 2 | | 1 | 7 | |
| | 9 | | | 14 | |
| | 16 | | | 21 | |
| | 23 | | | 28 | |
| 8 | 6 | | 2 | 4 | |
| | 13 | | | 10 | |
| | 20 | | | 18 | |
| | 27 | | | 25 | |
| 9 | 3 | | 3 | 4 | |
| | 10 | | | 11 | |
| | 17 | | | 18 | |
| | 24 | | | 25 | |

※予約状況により、ご希望に添えない場合もございます。予めご了承ください。