**三沢市創業相談ルーム　利用申込書**

（公財）あおもり産業総合支援センター　行

FAX：０１７－７２１－２５１４

Eメール：sougyou@21aomori.or.jp

※このまま送信してください。送り状は不要です。なお、FAX、またはEメール送信の後は、到着確認の電話（017-777-4066　担当 阿保）をお願いします。

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

|  |
| --- |
| 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 | □創業間近（　　　　　年　　　　　月　　　　頃）□計画中□未定 |
| ②創業ブラン | □明確にある□おおまかにある□ない |
| （２）創業済みの方 |
| 創業時期 |  |
| （３）相談内容 |
| □サービス | □小売業 | □飲食業 | □製造業 |
| □福祉 | □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □経営 | □財務 | □人材育成 | □販路開拓 |
| □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 自由記載欄 |
| 相談希望日（希望日に✓を入れてください） |
| * ９月１１日（火）
 | * ９月２５日（火）
 |
| * １０月　９日（火）
 | * １０月２３日（火）
 |
| * １１月１３日（火）
 | * １１月２７日（火）
 |