

(一財)明石市産業振興財団

経営相談申込書

申込年月日	年 月 日
ふりがな	ふりがな
事業所名	代表者氏名
事業所所在地	〒
事業所電話番号	FAX 番号
携帯電話番号	e-mail

■事業概要

創業年月日	年 月 日	営業年数	
年間売上高		資本金(法人の場合)	
従業員数	常時雇用： 人	パート・アルバイト：	人
営業内容 主要製品等			
主要設備			

■相談内容等について

相談者氏名 _____ 同席者 有・無 (有の場合 名)

相談内容であてはまる項目があればチェックをお願いします。

- 販路開拓 人材確保 事業承継 産業財産権 事業資金 経営改善 税務 助成金 技術
 経営革新 第二創業 ほか [_____]

※相談内容を具体的にご記入ください

■以前にこの相談を利用したことはありますか。有・無 相談内容 _____

■相談希望日・時間帯 ※平日で第3希望以上記入してください。(ただし休日・年末年始除く)

対面相談時間は会場の都合上、9:30~12:00の間か13:30~16:00の間で2時間をお選びください。

第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望
/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
: ~ : : ~ :	: ~ : : ~ :	: ~ : : ~ :	: ~ : : ~ :	: ~ : : ~ :
<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン

※相談は2時間以内です。オンライン相談はPC等の端末および通信環境、アプリ[Zoom]のダウンロードが必要です。
 ※ご希望に沿えない場合もあります。予約成立の可否は、後ほど担当者からご連絡します。
 ※相談当日に必要な資料等ご持参ください。