（様式第1号）

FAX 078-918-0332
（一財）明石市産業振興財団

No.

起業・創業　相談申込書

申込年月日	年　　月　　日（　　）

ふりがな			
氏　名			
連絡先住所（所在地）	〒　　－		
電話番号		FAX番号	
携帯電話番号		e-mail	
勤務先・学校名			

すでに起業している方	法人名・個人事業所名	起業・創業日 年　　月　　日

これから起業する方	□ 検討中　□ 具体的に検討中 □ 起業・開業に向け準備中	起業予定日 年　　月　　日
起業形態	□ 個人事業　□ 株式会社　合同会社　ほか（　　） □ NPO　□ その他：	

業　種	□ 製造業　□ 建設業　□ 卸・小売業　□ 運輸 □ サービス業　□ その他：具体的に

相談項目	□ 事業の可能性・立ち上げ　□ 開業手続き　□ 販路開拓 □ 経理・税務　□ 従業員確保　□ 事務所・店舗　□ 法人設立　□ NPO立ち上げ □ 融資　□ ビジネスプラン作成 □ その他：具体的に

相談内容／できるだけ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が 有・無／相談内容：　　■同席者　有・無　　名

■相談希望日・時間帯　※月～金曜日の間で3つ以上ご記入ください。（ただし休日、年末年始を除く）

第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望
／　（　）	／　（　）	／　（　）	／　（　）	／　（　）
・10:00 ～	・10:00 ～	・10:00 ～	・10:00 ～	・10:00 ～
・13:30 ～	・13:30 ～	・13:30 ～	・13:30 ～	・13:30 ～

※予約状況等により、ご希望にそえない場合があります。予約成立の可否については、後ほど担当者よりご連絡します。
※専門家による相談対応は1回2時間以内、お1人3回までです。　※相談に必要な資料をご持参ください。

2019.4