

年 月 日

|                                                                                                    |                                                                                         |                          |        |                          |         |                          |         |                          |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|
| 相談希望日<br>時<br>※希望の期日・時間帯に☑を付けてください                                                                 | 1月                                                                                      | <input type="checkbox"/> | 21日(火) | <input type="checkbox"/> | 18時～19時 | <input type="checkbox"/> | 19時～20時 | <input type="checkbox"/> | 20時～21時 |
|                                                                                                    | 2月                                                                                      | <input type="checkbox"/> | 18日(火) | <input type="checkbox"/> | 18時～19時 | <input type="checkbox"/> | 19時～20時 | <input type="checkbox"/> | 20時～21時 |
|                                                                                                    | 3月                                                                                      | <input type="checkbox"/> | 17日(火) | <input type="checkbox"/> | 18時～19時 | <input type="checkbox"/> | 19時～20時 | <input type="checkbox"/> | 20時～21時 |
| ※相談時間は、相談内容1件につき1時間以内となります。複数の相談内容がある場合は内容の数に合わせて☑を付けてください。また申込み状況により、ご希望の日時等調整する場合がありますのでご了承ください。 |                                                                                         |                          |        |                          |         |                          |         |                          |         |
| フリガナ                                                                                               |                                                                                         |                          |        | 性別                       | 男・女     |                          | 年齢      |                          |         |
| 氏名                                                                                                 |                                                                                         |                          |        |                          |         |                          |         | 歳                        |         |
| 住所                                                                                                 | 〒                                                                                       |                          |        |                          |         |                          |         |                          |         |
| 連絡先                                                                                                | TEL                                                                                     |                          |        |                          | E-mail  |                          |         |                          |         |
| 創業(予定)                                                                                             | 年 月 日                                                                                   |                          |        | 会社名(屋号)                  |         |                          |         |                          |         |
| 事業内容                                                                                               |                                                                                         |                          |        |                          |         |                          |         |                          |         |
| 具体的な相談内容                                                                                           | ※事前に相談内容を把握しスムーズな対応を心掛けていますので、出来る限り具体的な相談内容をご記入ください。また、創業計画書や事業の概要がわかる資料等がある場合は、ご持参下さい。 |                          |        |                          |         |                          |         |                          |         |

【個人情報の取り扱いについて】

この申込書にご記入いただいた個人情報は、相談会開催に必要な事務連絡等に使用するとともに、参加者名簿(記録用・相談員用)の作成に使用させていただきます。また、「法令等で要求された場合」を除き、第三者に開示・提供いたしません。

## 鶴岡市の起業・創業支援

〔特定創業支援事業〕

鶴岡市の各創業支援事業者による継続的な支援を受けた場合(特定創業支援事業)は、特定創業支援事業による支援を受けた証明書を市が交付します。証明書発行による特定創業支援事業のメリットは次のとおりとなります。ご不明な点はお問合せください。<庄内地域産業振興センター 電話 0235(23)2200>

