



経営無料相談会申込書

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| ふりがな | | |
| お名前 | | |
| 会社・団体名 | | |
| 所在地 | 市・町・村(※市町村名だけで結構です) | |
| 電話番号 | — — | |
| メールアドレス | @ | |
| 開催日 | 月 日 (日) | |
| 希望時間帯 (いずれかに○) | ①14:30～15:30 ②15:30～16:30 | |
| 相談内容につき該当する欄にチェック(☑)をお願いいたします。 | | |
| <input type="checkbox"/> 新規創業(開業) | <input type="checkbox"/> 再チャレンジ | <input type="checkbox"/> 事業承継 |
| <input type="checkbox"/> 資金調達 | <input type="checkbox"/> 経営戦略・経営計画 | <input type="checkbox"/> 情報化・IT活用 |
| <input type="checkbox"/> 販売・マーケティング | <input type="checkbox"/> 知的財産権 | <input type="checkbox"/> 製品・商品開発 |
| <input type="checkbox"/> 生産管理 | <input type="checkbox"/> 店舗運営管理 | <input type="checkbox"/> 原価管理 |
| <input type="checkbox"/> 財務管理 | <input type="checkbox"/> 人事労務 | <input type="checkbox"/> その他 |
| ※具体的なご相談内容をお持ちの場合、以下にお書きいただけますと、スムーズに対応できます。 | | |

* ご記入いただきました個人情報について、利用の目的は次のとおりといたします。

①本相談会の実施・運営 ②関連セミナー等のご案内(任意)

②の利用目的で利用することに同意しません(✓をお願いします)。

* 相談会をお知りになった方法を教えてください。該当するものに○印またはご記入ください。

・チラシ、ポスター(診断士協会 ・ 図書館) ・ホームページ(診断士協会 ・ 図書館)

・各種相談会・セミナーで()

・その他()