第２回　創業塾 IN 広川　受講申込書

下記のとおり申し込みます。

フリガナ		性　別	年　齢
氏　　名		男・女	年　　月　　日生 満　　歳
住　　所	〒		TEL（　　）　　-
			TEL（　　）　　-
			携帯
			メール
職　　業	1.会社員　　2.自営業　　3.パート・アルバイト　　4.主婦　　5.学生 6.無職　　7.その他（　　）		
受　　講	１.創業者強力支援コース（３回すべて受講） ２.単発受講コース（　第１回　第２回　第３回）受講回に〇		

１．事業の概要

業　　種		取扱う商品・サービス
事業内容		

※創業がはっきり決まっていない方は記入必要ありません。わかる範囲で記入ください。

２.相談を受けたい内容

創業補助金・経営計画・創業資金などお悩みをご記入ください。

※商工会記入欄

受付日	担当者	受講料
平成２８年　　月　　日		未 ・ 受領（　　/　　）

※お申込みは FAX でも受け付けます。FAX 番号 0943-33-1068