

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 満 歳
住 所	〒		TEL () -
			TEL () -
			携帯
			メールアドレス
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.無色 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）受講回到○		

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