

週末起業相談会

お申込用紙

FAX番号：0575-23-3956

メール：info@seki-biz.net からのお申込も可能です。

WEBでの
お申込はこちら



会社名				
業種	<input type="checkbox"/> 小売・卸売	<input type="checkbox"/> サービス	<input type="checkbox"/> 飲食・宿泊	<input type="checkbox"/> 製造
	<input type="checkbox"/> 建設・建築	<input type="checkbox"/> 農林水産	<input type="checkbox"/> 情報通信	<input type="checkbox"/> 非営利団体
	<input type="checkbox"/> 金融・保険	<input type="checkbox"/> 行政団体	<input type="checkbox"/> 医療福祉	<input type="checkbox"/> その他
氏名			合計 () 名	
所属 / 役職				
連絡先	住所 〒 _____			
	電話 () _____	FAX () _____		
	メールアドレス _____			
①ご相談内容（ご質問・お悩み事など）：				
②ご希望日・時間：				
③ホームページ・ブログなど御社の情報が分かるURL：				
アンケートにご協力ください				
相談会を知った きっかけ	<input type="checkbox"/> Seki-Biz	<input type="checkbox"/> 市役所（ <input type="checkbox"/> 商工課 <input type="checkbox"/> 商工課以外（ _____ ））		
	<input type="checkbox"/> 関信用金庫	<input type="checkbox"/> 関信用金庫以外金融機関（機関名： _____ ）		
	<input type="checkbox"/> 関商工会議所	<input type="checkbox"/> 関市西商工会	<input type="checkbox"/> 関市東商工会	
	<input type="checkbox"/> チラシ・ポスター	<input type="checkbox"/> 新聞・雑誌	<input type="checkbox"/> 友人・知人からの紹介	
	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			
相談への興味	<input type="checkbox"/> すぐに相談したい	<input type="checkbox"/> いずれ相談したい	<input type="checkbox"/> 今は興味がない <input type="checkbox"/> 相談中	
備考	メールでお申し込みの際は、お申込み欄の内容を本文にご記入いただき、Seki-Bizメールアドレス info@seki-biz.net まで送信してください。お申込み後の連絡は致しません。当日直接会場へお越しください。			