|  |
| --- |
| ご相談者確認印 |
|  |

出張相談申込書



**練馬ビジネスサポートセンター長　様**

**相談結果および申込書記載の情報についてフォロー相談その他経営支援、起業支援の目的で練馬ビジネスサポートセンターが利用することに同意の上、下記のとおり出張相談を申込みます。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 令和　　年　　月　　日 | | | ※太線の枠内を記載してください。 | | | | |
| 申込む  相談区分 | ・労務指導（雇用調整助成金申請指導） | | | | | | | |
| 申込者 | 事業所名  商号又は屋号 | | フリガナ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 事業所所在地  開業予定住所  または自宅住所 | | 〒　　　－  練馬区 | | | | | |
| 代表者氏名 | | フリガナ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (年齢：　　歳) | | | | | |
| 連絡先 | 連絡先電話番号 | | （自宅・事業所・携帯） | | | | | |
| 平日日中に連絡が付きやすい時間帯 | |  | | | | | |
| 形態 | 個人／法人／創業予定  法人種別（　　　　　　　　　　） | | | | 営業開始 （予定） | 明/大/昭/平/令 　　　年　　　月 | | |
| 業種 | 製造／卸売／小売／飲食／サービス／運輸通信／建設／不動産／その他（　　　） | | | | | | | |
| 申込契機 | □融資係／□区役所／□区報／□パンフチラシ／□ネット／□講座セミナー  □知人紹介／□金融機関／□他支援機関／□その他(　　　　　　) | | | | | | | |
| 相談内容 | ※　相談したい内容の概要を記入してください。 | | | | | | | |
| 希望日程 | １ | 月　　日（　　） | | | （午前・午後）　　時　　分 | | |  |
| ２ | 月　　日（　　） | | | （午前・午後）　　時　　分 | | |  |
| ３ | 月　　日（　　） | | | （午前・午後）　　時　　分 | | |  |
| 実施  日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）  午前・午後　　時　　分 | | | | 相談員名 | |  | |

※この申込書及び相談業務上知り得た情報は、申込者のフォロー相談、再相談および支援情報の提供の目的に限り利用し、一般社団法人練馬区産業振興公社個人情報保護規程に基づき取り扱います。