***FAX 078-918-0332*** （様式第２号）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **(一財)明石市産業振興財団　　　　経営相談申込書** | | | 申　込  年月日 | 年　　月　　日 |
| ふりがな |  | | ふりがな |  |
| 事業所名 |  | | 代表者氏名 |  |
| 事業所所在地 | 〒 | | | |
| 事業所電話番号 |  | FAX番号 |  | |
| 携帯電話番号 |  | e-mail |  | |

■事業概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 創業年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | 営業年数 |  |
| 年間売上高 |  | 資本金(法人の場合) | |  |
| 従業員数 | 常時雇用：　　　　　　人 | パート・アルバイト：　　　　　　人 | | |
| 営業内容  主要製品等 |  | | | |
| 主要設備 |  | | | |

■相談内容等について

相談者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　同席者　有 ・ 無　（有の場合　　　名）

|  |
| --- |
| 相談内容であてはまる項目があればチェックをお願いします。  □ 販路開拓　□ 人材確保　□ 事業承継　□ 産業財産権　□ 事業資金 □ 経営改善 □ 税務　□ 助成金　□ 技術  □ 経営革新　□ 第二創業　□ほか［ 　　　 　　　　　　　　］  ※相談内容を具体的にご記入ください |

■以前にこの相談を利用したことはありますか。有・無　相談内容

■相談希望日・時間帯　※平日で第3希望以上記入してください。（ただし休日・年末年始除く）

対面相談時間は会場の都合上、9：30～12：00の間か13：30～16：00の間で２時間をお選びください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第1希望 | 第2希望 | 第3希望 | 第4希望 | 第5希望 |
| ／　（　） | ／　（　） | ／　（　） | ／　（　） | ／　（　） |
| ：　～　：  ：　～　： | ：　～　：  ：　～　： | ：　～　：  ：　～　： | ：　～　：  ：　～　： | ：　～　：  ：　～　： |
| □対　面  □オンライン | □対　面  □オンライン | □対　面  □オンライン | □対　面  □オンライン | □対　面  □オンライン |

※相談は２時間以内です。オンライン相談はＰＣ等の端末および通信環境、アプリ[Zoom]のダウンロードが必要です。

※ご希望に沿えない場合もあります。予約成立の可否は、後ほど担当者からご連絡します。

※相談当日に必要な資料等ご持参ください。