

企業経営のための無料個別相談会申込書

F A X (076-267-5563) または E - M A I L (saisei@isico.or.jp) で、ご送付ください。

1. 事業者情報

★は必須事項

フリガナ			
① 事業者名 (企業名)	★		
フリガナ			
② 代表者名	★		
フリガナ			
③ ご相談者名 (②と同一の場合には同上)	★		
④ 所在地	★	〒	
		石川県	
⑤ TEL	★	() - -	
⑥ FAX	★	() - -	
⑦ E - M A I L	★		@
⑧ 業種	★		
⑨ 資本金		千円	⑩ 売上規模 (直近期) 千円
⑪ 設立時期		西暦 年 月	⑫ 従業員数 人
⑬ 事業内容 (簡潔に)	★		

2. ご相談希望日時・内容

- ・①、②は該当する項目に○をつけてください。③は具体的なご相談内容をご記入ください。
- ・ご希望日時の予約状況および、ご予約日が変更等になる場合には、お電話・メールにてご連絡させていただきます。

★は必須事項

① ご相談日及び場所	★	2019年7月2日(火)	珠洲商工会議所 2階 応接室	
② ご相談希望時間帯 ※ご希望に添えない場合には、お電話・メールにて調整させていただきます。	★	10:00～	13:00～	15:00～
③ 具体的なご相談内容	★			

お問い合わせは 石川県中小企業再生支援協議会 事務局 山森
 公益財団法人石川県産業創出支援機構 月曜～金曜日 8:30～17:15
 TEL(076) 267-1189 FAX(076) 267-5563