ごしょがわら圏域創業相談ルーム利用申込書

五所川原市 経済部 商工観光課　行

(FAX：0173-35-3617)　(E-mail：syoukou@city.goshogawara.lg.jp)

※このまま送信してください。送り状は不要です。

※右ＱＲコードから申込サイトへアクセスして申込むこともできます。

	ふりがな	性別	男　・　女
氏名		生年月日	昭和　・　平成 年　月　日
住所	〒　－		
電話番号		E-mail	

☐ 私は反社会的勢力者(注)ではありません。※内容をご確認の上、☐に✓を入れてください。

注：暴力、威力と詐欺的手法を駆使して経済的利益を追求する集団、個人（H19.6.19犯罪対策閣僚会議幹事会「企業が反社会的勢力による被害を防止するための指針」参照）

相談内容 （☐に✓を入れてください。）	
(1)創業予定の方	
①創業希望時期	☐創業間近（　年　月頃） ☐計画中 ☐未定
②創業プラン	☐明確にある ☐おおまかにある ☐ない
(2)創業済みの方	
創業時期	年　月　日
(3)相談内容	
☐サービス業　☐小売業　☐飲食業 ☐製造業　☐福祉 ☐その他（　）	
☐経営　☐財務　☐人材育成　☐販路開拓 ☐その他（　）	
自由記載欄	

Ｒ６年度 相談希望日・時間をご記入ください。

月	日	希望時間	月	日	希望時間
4	2		10	1	
	9			8	
	16			15	
	23			22	
5	7		11	5	
	14			12	
	21			19	
	28			26	
6	4		12	3	
	11			10	
	18			17	
	25			24	
7	2		1	7	
	9			14	
	16			21	
	23			28	
8	6		2	4	
	13			10	
	20			18	
	27			25	
9	3		3	4	
	10			11	
	17			18	
	24			25	

※予約状況により、ご希望に添えない場合もございます。予めご了承ください。