**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労政課　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。なお、FAX又はメール送信の後は、到着確認の電話（0173-35-2111　内線2552・2553）をお願いします。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **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** | **平成　　　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** |
|
|
|

|  |
| --- |
| **相談希望日（希望日に✓を入れてください）** |
| **月** | **日** | **希望日** | **月** | **日** | **希望日** |
| **4** | **3** |  | **10** | **2** |  |
| **10** |  | **9** |  |
| **17** |  | **16** |  |
| **24** |  | **23** |  |
| **5** | **1** |  | **11** | **6** |  |
| **8** |  | **13** |  |
| **15** |  | **20** |  |
| **22** |  | **27** |  |
| **6** | **5** |  | **12** | **4** |  |
| **12** |  | **11** |  |
| **19** |  | **18** |  |
| **26** |  | **25** |  |
| **7** | **3** |  | **1** | **8** |  |
| **10** |  | **15** |  |
| **17** |  | **22** |  |
| **24** |  | **29** |  |
| **8** | **7** |  | **2** | **5** |  |
| **14** |  | **12** |  |
| **21** |  | **19** |  |
| **28** |  | **26** |  |
| **9** | **4** |  | **3** | **5** |  |
| **11** |  | **12** |  |
| **18** |  | **19** |  |
| **25** |  | **26** |  |