

経営相談予約申込書

1 企業概要

企業名		(法人・個人)	営業年数	
代表者 役職・氏名		相談者 役職・氏名		
住所	〒 —			
TEL		FAX		
メールアドレス (パソコン・携帯)		ご希望の連絡 方法	TEL ・ FAX ・ メール	
資本金	万円	従業員数 (内パート)	人(内パート 人)	
業種	①建設業 ②製造業 ③卸売 ④小売 ⑤サービス業 ⑥運輸 ⑦その他()			
業務内容・ 主力製品				

2 相談希望内容

相談したい課題 ※○印を付けて ください	(1)新事業展開支援 (2)事業再生及び再チャレンジ支援 (3)海外展開支援 (4)新たな経営手法への取組支援 (5)その他の経営課題 ()
具体的な ご相談内容	

相談希望 日時	第1希望:平成 年 月 日/ 時から 第2希望:平成 年 月 日/ 時から 第3希望:平成 年 月 日/ 時から
------------	--

ご予約日時	第 希望日時にお越しください
-------	----------------

ご案内	<p>1. 「相談希望日時」欄にご記入いただいた日時について、予約をお受けできない場合は、上記「ご希望の連絡方法」でご指定いただいた方法によりご連絡申し上げます。</p> <p>2. 申込後3日以内に愛知県中小企業診断士協会から連絡がない場合、または、ご相談日時の変更をご希望される場合は、お手数ですが「愛知県中小企業診断士協会」までお問い合わせくださいますようお願いいたします。</p> <p style="text-align: center;"><愛知県中小企業診断士協会 TEL:(052)581-0924></p>
-----	--

<ご相談者の情報の利用目的>

ご記入いただきましたご相談者の情報につきましては、相談事業での利用目的以外には利用しません。