**ＦＡＸ：０８２－４２０－０３０９**

受付窓口：**東広島商工会議所　中小企業支援室**

TEL：082-420-0303　E-mail：sien@hhcci.or.jp

*出張相談会への相談希望の方は、本申込書を記入の上、送付ください。*

広島県よろず支援拠点　出張相談会 申込書（東広島会場）

平成　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望時間 | | 第１希望 | |  | 第２希望 | |  | | 第３希望 |  |
| ①10 時から11 時まで　　②11 時から12 時まで　　③13 時から14 時まで  ④14 時から15 時まで　　⑤15 時から16 時まで　　⑥16 時から17 時まで | | | | | | | | |
| ※①～⑥の時間帯の中から、第３希望までご記入ください。  ※申込状況によっては、ご希望に沿えない場合もございます。あらかじめご了承ください。 | | | | | | | | |
| 相談申込者 | 会社名 | (フリガナ) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒　　　　- | | | | | | | | |
| ＴＥＬ |  | | | | ＦＡＸ | |  | | |
| E-mail | @ | | | | | | | | |
| ご担当者 | 役職又は所属部署 |  | | | 氏　名 | | (フリガナ) | | |
|  | | |
| 業　　種 |  | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| よろず支援拠点を知った紹介元を下記の番号から選択してください。 |
| 1. 金融機関 ②県 ③セミナー等 ④商工会議所 ⑤商工会　⑥市　⑦その他（　　　　　 　　　　） |

|  |
| --- |
| **ご相談内容** |

|  |
| --- |
| **重要事項説明**  １　経営相談におけるアドバイスに際しては、相談申込者から必要な個人情報及び企業情報をお聞きします。  ２　本申込書のほかアドバイスに必要な個人情報及び企業情報は、よろず支援拠点の円滑な遂行及び改善のための分析に利用します。収集した情報については、個人や企業が特定される形で使用することはいたしません。  ３　よろず支援拠点の利用により、相談申込者に損害が生じても、(独)中小企業基盤整備機構、(公財)ひろしま産業振興機構、よろず支援拠点コーディネーター等の関係者はその責任を一切負わないものとします。 |