

★FAX：086-955-6860

★Eメール：s-shien@city.akaiwa.lg.jp

★持参でもOK（来庁の場合は事前に電話にてご確認ください。）

赤磐市産業支援センター 相談申込書

（ 年 月 日）

ふりなが			
会社名			
ふりなが		役職	
申込者氏名			
ご連絡先	事業所の住所	〒 -	
	電話		
	FAX		
	Eメール		

●相談内容を記入してください●	
相談内容 ※○で囲む	経営計画 ・ 財務 ・ 雇用 ・ 販路開拓 ・ 創業 事業承継 ・ IT ・ その他（ ）
ご希望の対応方法 ※○で囲む	御社へ訪問 ・ 支援センター窓口 ・ 電話
希望日時	年 月 日（ ） AM/PM 時頃 ※9時～16時の範囲です
相談内容	

※守秘義務に基づき、相談内容は厳守されます。

※相談申込者の同意がない限り、相談内容を外部にお伝えすることはありません。