

平成29年度「みと創業支援塾」申込書

フリガナ		性別	男・女
氏名		生年月日	年 月 日
住所	〒 -		
TEL		FAX	
携帯電話		メールアドレス	
現在の職業	会社員(派遣、公務員含む) 経営者・役員 自営業・自由業 主婦 学生 パート・アルバイト 無職 その他()		
起業予定	既に起業(年 月) 起業間近(年 月予定) 計画立案中 今後計画を立てる 未定		
起業・創業 を目指して いる業種	サービス業 小売業 飲食業 製造業 建設業 その他 (具体的に)		
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
予定 事業業種	法人経営 個人経営 NPO法人 FC加盟 企業組合 未定 ⑦その他()		
受講の動機	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
アンケート	みと創業支援塾を知ったきっかけを教えてください。(複数回答可) ①ポスター ②チラシ ③バス ④卒業生からの紹介 ⑤講師からの紹介 ⑥その他()		

平成29年12月28日(木)までに、FAX、郵送又はホームページからお申し込みください。
 受講者決定後、1月上旬にご案内をお送りいたします。

〒311-4141 水戸市赤塚1-1ミオス1階
 (一財)水戸市商業・駐車場公社 みと創業支援塾係
 TEL 029-257-6656

FAX029-255-1311

受付番号		受付日	
------	--	-----	--

申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、みと創業支援塾における
 本人確認、受講者・修了者名簿の作成等、本事業の目的以外には使用しません。