申込先：〒132-8501江戸川区中小企業相談室

FAX：03-5662-4896　メール：keieishien@city.edogawa.tokyo.jp

**専門家派遣申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **申込(記入)日** | 年　　　月　　　日 |
| **相談区分**※該当に1つﾁｪｯｸ | [ ]  経営改善（中小企業診断士の派遣）[ ]  課題解決（税理士、司法書士、行政書士、社会保険労務士の派遣）[ ]  起業相談（中小企業診断士の派遣） |
| 申込者 | フリガナ |  | **連絡先****(携帯等)** |  |
| **申込者名** |  |
| **生年月日** | 年　　 月　 　日 (　 　歳) | **性別** | [ ] 男　[ ] 女　[ ] 回答しない |
| **部署・役職** |  |
| **ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ** |  |
| 会社 | フリガナ |  |
| **法人名** |  |
| **所在地** | 〒　　 |
| **TEL** |  | **従業員数** |  | 名（代表者含む） |
| **FAX** |  | **設立年月** |  |
| 相談内容 | **主業種**※1つﾁｪｯｸ | [ ] 建設業　[ ] 製造業　[ ] 情報通信業　[ ] 運輸業　[ ] 卸売業　[ ] 小売業　[ ] 不動産業[ ] 飲食・宿泊業　[ ] 医療・福祉・教育事業　[ ] 洗濯・理美容業　[ ] サービス業　[ ] その他 |
| **事業(計画)****概要** |  |
| **相談内容** |  |
| **備考** |  |

※受付後、内容確認のため連絡先に電話します（平日の日中）。連絡不可の曜日・時間帯や派遣希望日、事業所以外の場所への派遣希望（区内に限る）等がありましたら、備考欄にご記入ください。