

# 徳島県よろず支援拠点

## 相談申込書

FAXでのお申込に下記の相談申込書をご利用ください。



FAX : 088-653-7910

年 月 日

企業 組織名	フリガナ	フリガナ
		代表者 申込者名
所在地	〒 -	電話番号
		メール アドレス
ご相談内容	<input type="checkbox"/> 経営改善 <input type="checkbox"/> 経営力向上 <input type="checkbox"/> 事業承継 <input type="checkbox"/> 資金繰り <input type="checkbox"/> 価格転嫁 <input type="checkbox"/> 販路開拓 <input type="checkbox"/> 税務・会計 <input type="checkbox"/> インボイス制度関連 <input type="checkbox"/> デザイン関連 <input type="checkbox"/> IT 関連 <input type="checkbox"/> 補助金関連 <input type="checkbox"/> ゼロゼロ融資返済 <input type="checkbox"/> 売上拡大 <input type="checkbox"/> 創業 <input type="checkbox"/> 人手不足 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

※多数のお申込みにより書ききれない場合は、コピーしてお使いください。※ご記入頂いた内容は相談に関する目的以外の用途には使用いたしません。