



<受付票>

※記入して、相談当日にご持参ください。

事業所名		
代表者名		
住所	〒 _____	
電話番号	事業所	携帯電話
相談内容		
ご相談内容に☑を入れてください	<input type="checkbox"/> 補助金情報を知りたい	
	<input type="checkbox"/> 金融相談がしたい	
	<input type="checkbox"/> 経営革新計画について相談したい	
	<input type="checkbox"/> 持続化給付金(国)の申請支援を受けたい	
	 申請補助シートを記入して、必要書類をご準備ください	
	<input type="checkbox"/> 持続化支援金(県)の申請支援を受けたい	
	 申請補助シートを記入して、必要書類をご準備ください	
	<input type="checkbox"/> その他	
	[]	
事務局使用欄		
	受付日	担当者
	/	