徳島市創業・事業承継支援相談会　申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 〒 |
| （フリガナ）氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） | 年齢 |  |
| 電話番号 |  | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 創業（予定）時期 | 　　　　　　　年　　　　　月 | 創業（予定）場所 |  |
| 事業内容 | （例）小売業（パン屋）　等 |
| 現時点での事業の進捗状況 | 起業に向けて準備はどこまで進んでおられますか？まだ全くの白紙状態でもかまいません。（□にチェックを入れてください。）* 既に創業済
* アイデア段階（業種など検討中）
* 起業場所選定段階（業種は決まったが、どこでどのような店舗にするか検討中）
* 事業計画作成段階
* 資金調達段階（資金計画について金融機関に相談中）
* 販路開拓段階
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 相談内容 | 下記から相談内容のご希望を選択してください。（２つまで選択可）（□にチェックを入れてください。）□　経営戦略　　□　創業資金　　□　事業計画・資金計画　　□　補助金・助成金制度□　販路促進　　□　ＥＣ活用　　 □　税務　　　　　　　　　　　 □　事業承継 |
| 相談内容のご希望を具体的にお書きください。（例）融資制度、保証制度、事業計画、補助金の活用、オンライン販売方法　等 |
| 相談希望時間 | 下記から希望時間帯を選択してください。（複数回答可）（□にチェックを入れてください。）※希望が重なった場合は、調整させていただきます。□　何時でも可　　　　　 □　13:00～13:40 □　１3:50～14:30□　14:40～15:20　　□　15:30～16:10 □　16:20～１７：００ |
| 記入いただきました情報は、徳島市で管理し次の目的で使用します。①　本相談会の実施・運営②　相談会後の創業状況等の把握のため、一定期間アンケート等による追跡調査、参考情報の提供③　徳島市で実施する専門家による訪問・相談事業に利用すること |
| 申込専用フォーム https://logoform.jp/form/fZa2/1276834 |