

潮来市商工会 延長相談会 申込票

下表に必要事項をご記入の上、潮来市商工会までお申込み（FAX 可）下さい。

相談ご希望者	氏名				
	企業名				
	連絡先	自宅	Tel	Fax	
		携帯			
		e-mail			
	業種 (新規開業者)	建設業：製造業：卸売業：小売業：飲食業：サービス業：その他（ ） いずれかに○を付けてください。			
希望日時	第1希望日 平成22年 月 日（ ） 時～ 第2希望日 平成22年 月 日（ ） 時～ (※記入例 平成22年8月1日(日)午前8時～) ※日程を調整して改めてこちらから確定日の連絡をさせていただきます。				
相談内容【わかる範囲でご記入ください。】					

(個人情報等の取扱いについて) 個人情報等御記載頂いた全情報は、厳重に管理かつ秘密を厳守し、本相談会業務以外の目的には一切使用いたしません。

返信用 FAX 0299-64-5713