



FAX: 06-4791-0444

(番号をお間違えのないようご注意ください)

新規事業展開セミナー 申込書 (2017.7/19)

大阪商工会議所
経営相談室 行

会社名				資本金	万円	会員 番号	
所在地	〒 _____			常時雇用 従業員数	名	TEL	
事業内容				売上高	万円	連絡用 FAX	
フリガナ 参加者名		部署・ 役職		E- mail			
フリガナ 参加者名		部署・ 役職		E- mail			

本事業は大阪府の補助金を受けて開催し、また、実施報告が必要なため当日、簡単な**受講アンケート**のご記入、ご提出を必ずお願いいたします。
ご記入いただいた情報は、大阪商工会議所からの各種連絡・情報提供のために利用するのをはじめ、大阪府・講師には参加者名簿として提供します。