

相談窓口受付表		相談日：西暦		年	月	日
相談者概要		区分	個人	法人	創業前	その他
所在地 又は住所	(〒 -)					
フリガナ 会社名 又は氏名			フリガナ 代表者氏名 (年齢)	(歳)		
業種・事業内容			売上(千円)			
電話番号 (携帯)	(-)		資本金(千円)			
F A X			創業年月日(西暦)	年	月	日
メール			従業員数(名) (内パート)	名(名)		
よろず支援拠点を知ったきっかけ ご紹介いただいた支援機関や参加された セミナー名を()内へご記入ください。		☐ HP ☐ SNS ☐ チラシ ☐ 新聞等の記事 ☐ テレビ ☐ ネット検索 ☐ セミナー参加 ☐ 支援機関の紹介 ☐ 同業者など知人の紹介 ()				

相談内容	☐ SNS・ネット活用 ☐ デザイン ☐ 販路拡大 ☐ 商品開発 ☐ 補助金・助成金 ☐ 知財・商標 ☐ その他()					
	オンラインでのご相談を希望されますか？ ☐ 希望する ※オンライン相談を希望される場合は ☐ ヘチェックをご記入ください。 ① 認識している課題はございますか？ ② どのような支援をお望みですか？ ※ホームページ・チラシなどの制作、申請書の代行作成、専門家のあっせんは行っておりません。 制作方法や戦略、方向性など、制作に関わる助言は可能です。また、各種コンサルタント業の方は対象外となります。					

