□はじめて相談される方へ

|  |  |
| --- | --- |
| 初回相談日 | 令和　　　年　　　　月　　　　　日 |
| ☆企業名（氏名）（創業相談の方は、氏名をお書きください。） | フリガナ |
|  |
| ☆住所(本社) | 〒 　　 －　　　　　　 |
| ☆連絡先※ZOOM相談を希望される方は、E-mail必須項目 | TEL |  |
| E-mail |  |
| ☆相談される方 | 　　　　　　　　　　　年齢（　　　） | 役職名 |
| 同席される方 |  |  |
| 同席される方 |  |  |
| 紹介元支援機関 |  |  |
| 会社形態 | 個人・法人（株式会社・有限会社・合資会社・合名会社・合同会社・その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 資本金・元入金（万円） | 万円 | 売上高（万円） | 万円 |
| 借入金 | 万円 |  |  |
| 従業員数 | 名 | 設立（創業）時期 | 西暦　　　　年　　月 |
| ☆業種 |  |
| 主要事業、製品 |  |
| よろずを知ったきっかけ | チラシ・新聞・ＴＶ・商工会商工会議所の紹介・金融機関の紹介市町の紹介・同業者の紹介・その他（　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 相談したい内容 | 経営改善・売上拡大・創業・事業承継・その他（　　　　　　　　　　　） |
| お車のご利用 | 利用あり・利用なし　　　※H31.3～駐車場ご利用規約変更のため |
| 初回対応者 | 記入しないでください　ＣＣＯ．ＣＯ　　　　　　　　　　　　　　　 |

　　（下記の項目について記入もしくは〇で囲んでください） ☆マークは、必須項目