**菊池市商工会　行　　FAX：２５-１１３３**

新型ウイルスに関する経営相談会申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | | | |
| 相談者名/役職 | 相談者名 | | | 役職 | | |
| 事業所所在地 | 〒 | | | | | |
| 業　　種 | 業 | TEL | | | － | |
| FAX | | | ― | |
| 従業員数 | 名 | 携帯電話 | | | －　　　－ | |
| 希望される右記の相談項目に○印を記入してください。複数ある場合は優先順位をご記入ください。 | 相談事項 | | 優先順位  ※相談者が多い場合の調整参考にします。 | | | |
| **労 務 関 係** | |  | | | |
| **各種補助金関係** | |  | | | |
| **資金繰り関係** | |  | | | |
| 相談したい内容  をできるだけ詳しく記入ください。 |  | | | | | |
| 希望する日時と（時間帯）の数字を右欄に記入  して下さい。 | **月　　　日（　　）を希望します。**   1. 10:00～11:00　　④　14:00～15:00 2. 11:00～12:00　　⑤　15:00～16:00 3. 13:00～14:00　　⑥　16:00～17:00 | | | | | 第1希望時間 |
| 第2希望時間 |
| 第3希望時間 |