**FAX番号：04992-5-1524**

**Eメール：****shokokai@niijima.or.jp**

**創業セミナー受講申込書**

 必要な事項をご記入のうえ、創業セミナー参加希望者は必要事項を記入の上、FAX又はメールにて新島村商工会へご提出ください。（申込書到着後、詳細をお知らせいたします）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 男 ・ 女 | 年齢 | 生年月日　　年　　 月　 　日満 　　　才 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　- | ＴＥＬ（ 　　　） 　　　－ |
| ＦＡＸ（ 　　　）　　　 － |
| 携　 帯 |
|  | メールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 職業 | １，会社員　　　２，自営業　　　３，パート・アルバイト　　４，主婦　　５，学生６無職　　７，その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**１．創業・事業の概要**※具体的にご記入ください（既に創業している方もお答え下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業　　種 | 宿泊業・飲食業・IT関連業 | 具体的なサービス等 |
| 事業内容 |  |  |

**２．創業・事業の規模**

①創業資金（予定）

 ア．300 万円以下 イ．500 万円以下 ウ．800 万円以下 エ．1,000 万円未満 オ．1,000 万円超

 ※上記創業資金のうち、自己資金 （　　　　）万円

 ②企業形態　　　　　　　　　　　　　　 ③創業予定地

1. 個 人 イ．法 人 ウ．未 定 　　　　　　新島　　　・　　　式根島

④創業の時期（既に創業している場合は、その時期をご記入下さい）

 平成 　　年　　 月頃 ・ 未 定

 ※今回、本受講申込書にていただいた個人情報は、創業セミナーの運営や、新島村商工会からの各種連絡・情報提供のために利用することがあります。