令和７年度「十和田市創業セミナー」受講申込書

電話・郵送・FAX・メール・持参にてお申込みください。

お申込み時に下記「受講申込書」の必要事項をお知らせください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 年齢 | 歳 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　- |
| 電話番号 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 現在の状況 | 該当するところに✔もしくはご記入ください。☐創業・起業に興味・関心がある☐創業・起業の予定がある（　　年　月頃／業種：　　　　　　　）☐創業・起業済である（　　年　月頃／業種：　　　　　　　　　） |
| 今後開催するイベント・研修等の情報提供 | 該当するところに✔もしくはご記入ください。[ ] ＦＡＸ（番号： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）[ ] メール（ｱﾄﾞﾚｽ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）[ ] 郵　送（住所： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）[ ] 希望しない |

**受講申込書**

※ご記入いただきました個人情報につきましては、

①本セミナーの実施・運営に使用するほか、本市主催のセミナー等のご案内を送付する際に使用いたします。

②本セミナーの講師に情報提供することをご承知おきください。