令和６年度「十和田市創業セミナー」

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。

**受講申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |

※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。