

## 専門相談カード

・下記内容をご了承頂けましたら□にチェック✓してください。※ご了承頂けない場合は相談対応を致しかねます。

- 本相談は課題の整理や解決の方向性検討の参考とするものです。事業の意思決定・実行については自己責任で行うものであり、本所および相談員に対して一切の責任を求めることはできません。
- 予約の日時に無断で遅刻、来所がない場合は、以後の予約はお受けできません。
- より多くの方にご利用頂くため、同分野のご相談は、4月を始期とする1年度につき5回を上限とします。

相談分野 ○を付けてください	法律 / 経営 / 税務・財務 / 雇用・労務			
フリガナ				
事業所名				
フリガナ		フリガナ		
来所者 役職/氏名	/	代表者 役職/氏名	/	
フリガナ				
所在地 電話番号	〒 TEL			
事業内容		従業員数	名	会議所 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 一般
専門相談を何によってお知りになりましたか <input type="checkbox"/> 会報 <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> 以前に利用 <input type="checkbox"/> 消費生活センター等 <input type="checkbox"/> 会議所支援員から <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他 ( )				
相談内容 ※具体的に ご記入下さい  ・現在の 問題は?  ・一番 困って いる事は?  ・今後、 どのように したい ですか?				

※ご記入頂いた情報は、本所が行う経営改善普及事業等の実施運営、本所からの各種連絡・情報提供に利用致します。