【相談申込書】

送付先：東京東信用金庫　中小企業応援センター（ＦＡＸ：03-3633-5634）

※ご記入いただいた個人情報・企業情報は、東京東信用金庫（中小企業応援センター）が相談サービスを確実に行うために利用し、その他の目的には使用いたしません。（適切かつ公正な手段により、目的範囲内で使用いたします。）

整理番号

相談希望日 （相談スケジュールを参照ください。）	（第1希望）	（第2希望）	
紹介機関		事業形態	□ 法人　□ 個人営業 □ 創業前　□ その他
紹介者			
フリガナ 会社名		資本金	万円
フリガナ 代表者名	◎男◎女 才	設立・創業	年　月 （現在地での営業年数　年）
所在地	〒　－	ＴＥＬ	
		ＦＡＸ	
E-mailアドレス		従業員数	人
HPアドレス			
業種		売上高 （年商）	万円
主な業務・製品内容		経常利益額	万円
フリガナ 相談来訪者役職・氏名		同席者	
相談類型	□ ①新たな事業展開（経営革新・地域資源活用・農商工連携・新連携） □ ②創業　□ ③事業承継　□ ④ものづくり　□ ⑤販路開拓 □ ⑥ＩＴを活用した経営力強化　□ ⑦人事・労務　□ ⑧海外展開 □ ⑨補助金・助成金（　） □ ⑩コミュニティビジネス　□ ⑪ＩＳＯ・Ｐマーク認証取得 □ ⑫その他（　）		
具体的な相談内容 （今どのような取組をしていて、どのような問題点があり、今後どうしていきたいのか、などアドバイザーがわかるように詳しく記述してください。）			

※事業内容や製品がわかる書類（会社案内・カタログなど）があれば添付してください。

※E-mailアドレス、HPアドレスを必ず記入してください。（未取得先は除く）

ご相談の流れ　**○本申込書をＦＡＸで送付　→　○後日担当者から貴社にご連絡　→　○初回の相談日を調整**

金庫使用欄						
	営業店	店長	副支店長	役席	担当	受付日
	本部	検印	検印	担当	受付	受付日