

相談申込書

【申込期限】 2月20日(金) 17:00 厳守

法人名または団体名 (個人の方は不要)	
出席人数*	人
出席代表者名*	
出席代表者 連絡先*	(メール) (電 話)
業種* (該当する項目に☑)	<input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 食料品製造業 <input type="checkbox"/> その他製造業 <input type="checkbox"/> ホテル・旅館 <input type="checkbox"/> 一般飲食店 <input type="checkbox"/> その他 ()
相談希望時間* (希望する時間に☑、複数選択可) ※複数選択の場合でも、割り当てはいずれか1つの時間帯(60分間)のみとなります ※他の事業者と希望が重なった場合は、調整させていただきます	<input type="checkbox"/> 10:00 ～ 11:00 <input type="checkbox"/> 11:10 ～ 12:10 <input type="checkbox"/> 13:10 ～ 14:10 <input type="checkbox"/> 14:20 ～ 15:20 <input type="checkbox"/> 15:30 ～ 16:30 <input type="checkbox"/> どの時間帯でも参加可能
返礼品として考えている商品等があればご記入ください	
<事前ヒアリング>* 相談したい内容をできるだけ具体的に教えてください	