令和３年度 女性のための起業支援セミナー

NO.

～夢を実現するために～創業したい女性のためのプチ起業セミナー

受講申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 電 話 番 号 |  |
| 名前 | （　　　　　歳代） | 携 帯 番 号 |  |
| E-mail  アドレス |  |
| 住所 | 〒 | | |
| 託児 | 無　　　・　　　有（　　　人・　　　歳）→託児は別途お申し込みが必要です | | |
| ※いただいた個人情報は、ご本人の承諾なく本講座以外の用途で使用することはありません。  なお、ご住所に関しては10月に開催する交流会の案内発送に使用させていただきます。  これから下の項目については、セミナー運営の参考にしますので、可能な範囲でご記入ください。 | | | |
| 事業計画  について  （○をつけて  ください） | １．起業について、はっきりと決めていない  ２．具体的な構想を立てている  ３．すでに起業している（起業して3年以内） | | |
| 現在または  予定している  仕事の内容 | 可能な範囲で詳しくお願いします。 | | |
| セミナーで  学びたいこと  （具体的に） |  | | |
| その他  （連絡事項等） |  | | |

★必要事項をご記入の上、以下のいずれかの方法で受講申込書をご提出ください。

　　・窓　　口　　総合案内（大野城まどかぴあ１階、大野城市役所南側の窓口）もしくは、

　　　　　　　　　男女平等推進センター アスカーラ（大野城まどかぴあ３階窓口）

|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 | 受付者 |
|  |  |

　・郵　　送　　〒８１６－０９３４　福岡県大野城市曙町２－３－１

　・Ｆ Ａ Ｘ ０９２－５８６－４０３１

　　・メ ー ル　　[danjyo@bb.csf.ne.jp](mailto:danjyo@bb.csf.ne.jp)