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