<５／14事業承継情報説明会参加申込書>

FAX又はmailにてお申し込みください。締切5/10

FAX番号03-3737-0799

Mail:yoshizaki@ootakoren.com

大田工業連合会宛　　　　　　　申込日：令和6年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名  金融機関名等 |  |
| 支 店 名  （金融機関の場合） |  |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　　　― |
| FAX番号 | （　　　　　　）　　　　　　　― |
| E-mail |  |
| 所　　属 |  |
| 参加者氏名 |  |

**【個人情報の取扱いについて】**

**お申し込の際に提出された個人情報については、本件目的以外に利用することはありません。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【企業支援者】  パンフレット等配布希望  （〇をお願いします） | あり | なし |

パンフレット・チラシ等の資料を配架できる机を用意いたします。（説明員の配置も可）

お持ちになる場合は、当日、15分前までに受付までお願いいたします。