

創業スクール in 吉川 申込書

平成 26 年度経済産業省中小企業庁 地域創業促進支援事業

公益社団法人 日本サードセクター経営者協会

申込日 年 月 日

申込希望コース	ベーシックコース	女性起業家コース
お名前		
年齢	歳	
御住所		
連絡先電話番号		
連絡先メールアドレス		
その他連絡事項		
起業予定	有	無
起業希望分野	営利	非営利
託児の希望	有	無
預けるお子さんの年齢と人数 (託児希望の方のみ記入)		
参加動機		
講座に期待すること		