

鹿児島市産業支援課 御中

(申込先) 鹿児島相互信用金庫 地域支援部 地域支援課宛 【提出締切日：7月29日必着】

鹿児島市「食料品製造業ビジネスマッチング商談会」参加申込書

令和 年 月 日

店 名 _____

金庫担当者 _____

企業名・屋号	_____ ⑩		金庫との取引	有 ・ 無
所在地	〒 鹿児島市			
担当者	役職 _____		氏名 _____	
担当者 TEL	_____	担当者 E-mail	_____	
ホームページ アドレス	_____			
主な取扱商品	_____			
企業の特徴 PRポイント等	_____			
よろず支援拠点 伴走支援希望の 有無	<input type="checkbox"/>	希望する	<input type="checkbox"/>	希望しない
本商談会で撮影した写真・動画等を、鹿児島市の各種広報媒体やマスメディア等への掲載に利用することがあります。 (同意する方のみチェックしてください。)			<input type="checkbox"/>	同意する

※当社が市外の場合は、市内の営業所の住所を記入してください。

※記入された内容については、本事業実施における諸連絡等の目的にのみ使用します。