

お申し込み先 FAX 099-219-1750  
E-mail : im2-y@sp-kagoshima.com

## 令和6年度 女性のための起業セミナー参加申込書

お名前	ふりがな	年齢	歳
ご住所	〒		
TEL		メール アドレス	
受講理由			
創業のご予定について	<input type="checkbox"/> 具体的に準備中（創業予定日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 1年以上先 <input type="checkbox"/> 構想中 <input type="checkbox"/> 創業済み（ 年創業） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
創業の業種について （具体的にお答え下さい）			
備考欄			

※すべての項目をご記入ください。

※セミナー参加申込書にご記入いただいた情報は、本セミナーの開催のほか、鹿児島市からの創業支援に関するご案内や創業状況調査等に利用させていただく場合がございます。