

# 経営相談シート

記入日： 年 月 日

御社名	担当者名		
代表者名			
住所	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail		URL	
資本金		従業員数	正社員： 非正規社員：
業種名			
事業内容			
主要販売品名			
年間売上高			
店舗/事業所数			

◆該当する相談内容の項目を☑して下さい。

◆具体的内容を別紙にご記入下さい。

- |  |  |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> 販路拡大       | 8. <input type="checkbox"/> 事業承継               |
| 2. <input type="checkbox"/> 人材育成       | 9. <input type="checkbox"/> 事業再生               |
| <input type="checkbox"/> 食プロ、レベル3 認定講座 | 10. <input type="checkbox"/> 海外進出リサーチ          |
| <input type="checkbox"/> SWOT分析検定制度    | 11. <input type="checkbox"/> 技術評価開発・生産性        |
| 3. <input type="checkbox"/> 有料職業紹介     | 12. <input type="checkbox"/> 伝統文化財保護地域創生プロジェクト |
| 4. <input type="checkbox"/> 資金調達       | 13. <input type="checkbox"/> プライバシーマーク認定取得     |
| 5. <input type="checkbox"/> 金融改善       | 14. <input type="checkbox"/> ISO 認証取得          |
| 6. <input type="checkbox"/> 助成金・補助金    | 15. <input type="checkbox"/> CEマーキング認証取得       |
| 7. <input type="checkbox"/> コスト削減      | 16. <input type="checkbox"/> その他               |

具体的内容の記入欄