

様式 7 (第 1 2 条関係) 【事業者→鳥ト協】

平成 年 月 日

経営改善相談申込書
(ステップ 2)

一般社団法人鳥取県トラック協会
会 長 川 上 和 人 殿

事業者名
所在地
代表者名 印

切
り
取
り
線
経営診断受診促進助成金交付要綱第 1 2 条に基づき、経営改善相談を受けたく、下記のとおり申し込みます。

記

1. 事業者名 :
2. 代表者名 :
3. 所在地 :
4. 電話番号 :
5. 連絡責任者名 :
6. 連絡先電話番号 :
7. 中小企業診断士等名 :

※「経営改善相談」を行う診断士は、経営診断を実施した者と同一とする。

8. 相談希望日 : 第一希望 平成 年 月 日 ()
: 第二希望 平成 年 月 日 ()