

## 創業補助金 個別相談会（創業事業プラン個別相談会）

### 【創業個別相談会 お申込書】

送付先：西京銀行地域連携部（担当：岡嶋）

TEL :0834-22-7665 FAX :0834-27-1733 E-Mail; [renkei@saikyobank.co.jp](mailto:renkei@saikyobank.co.jp)

ご参加される会場	<input type="checkbox"/> 宇部・山陽小野田会場（10/2）	厚南支店
	<input type="checkbox"/> 山口・防府会場（10/7）	山口支店
	<input type="checkbox"/> 岩国・柳井会場（10/11）	岩国支店
	<input type="checkbox"/> 周南・下松・光会場（10/12）	本店
	<input type="checkbox"/> 下関・北九州会場（10/16）	下関支店
ご相談希望時間 ※番号をご記入下さい	第 1 希望 第 2 希望	<input type="checkbox"/> 指定なし
ふりがな ご参加者名		
ご連絡先TEL ※当日連絡可能な先		
創業のご予定	<input type="checkbox"/> 既に創業している <input type="checkbox"/> 年 月頃創業の予定 <input type="checkbox"/> 未定	
ご質問事項(あれば)		

※ご相談時間等につきましては、先着順とさせていただきます。

※記入された個人情報は、西京銀行が本企画事業の実施に必要な事務連絡や管理以外の目的で使用しません。ご本人様からの記入内容の確認、開示、訂正等についてはすみやかに対応しますので、下記お問合せ窓口までご連絡下さい。

個人情報に関するお問合せ窓口：西京銀行地域連携部（TEL0834-22-7665）