

令和 2 年度 山口県ソーシャルビジネス専門家相談 申込書

令和 2 年 / 令和 3 年

月

日提出

ふりがな			
団体名			
ふりがな			
代表者名			
住所	〒		
電子メールアドレス			
HP、ブログ、SNS等		F A X	
電話番号	※担当者の携帯電話番号等、事務局から確実に連絡が取れる電話番号を記載してください 担当者名() / 電話に出やすい曜日・時間帯()		
事業内容 (予定可)			
相談したい内容			
相談したい専門家 (分野又は個人名)			
相談希望方法	オンライン ・ 対面	相談者	上記代表者と同じ場合 <input checked="" type="checkbox"/> → <input type="checkbox"/>
(オンラインの場合) 対応可能ツール	ZOOM ・ googleMeet ・ Skype その他 () 実際に使うツールは相談確定後ご案内します	(対面の場合) 相談希望場所	
相談希望日時 (原則最大 2 時間程度)	第 1 希望 月 日 時	第 2 希望 月 日 時	第 3 希望 月 日 時
その他 事務局に伝えたいこと			

※参考資料がある場合は、本申込書と合わせて提出してください。

※本申込書は、事務局での確認に使用する他、専門家にも相談日より前に送付します。