

お申込みはファックスで！

FAX.048-856-9746

# 2013年2月9日開催 オープン起業塾 参加申込書

## 独立起業 五つの壁

◆ご出席者

お申込み日： 年 月 日

団体または企業名、出席者名のお名前、住所等、 必要事項をご記入ください。		業種 ○印(ひとつだけ選択)
1 出席者	ふりがな	
	お名前	健康福祉 卸小売
	会社名 (団体名)	飲食 製造 士業
	ご住所	I T 行政
	電話番号	その他( )
	E-Mail	
2 出席者	ふりがな	
	お名前	健康福祉 卸小売
	会社名 (団体名)	飲食 製造 士業
	ご住所	I T 行政
	電話番号	その他( )
	E-Mail	

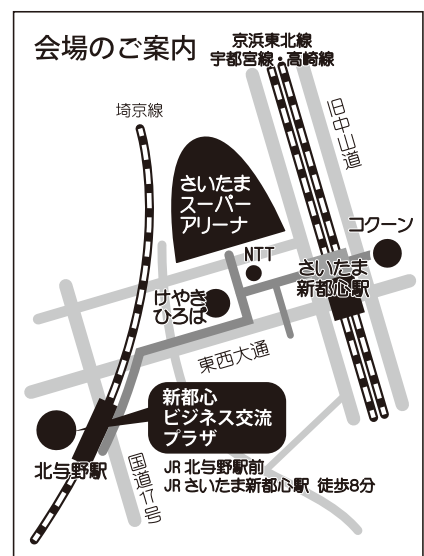
ご記入いただいたお名前などの個人情報は、この会合の出席確認及び今後当主催者が開催する催し物のご案内に利用させていただき、それ以外の目的に利用したり第三者に提供することはありません。

### ◆参加目的(○印・複数選択可)

● 将来の起業に備えて。	● 一年以内の起業に備えて。
● 起業しているが先輩起業家の体験談を聴きたい。	
● 起業を考えている人や起業家と交流したい。	
● その他( )	

さいたま起業家協議会会員からの紹介の場合は、紹介者をご記入下さい。

紹介者
-----



※定員を超えた方にはご連絡いたしますので、ご連絡を受けていない方は当日直接会場にお越しください。なお、参加費は当日会場でお支払いください。

参加申込書  
送付先

NPO法人さいたま起業家協議会  
TEL.048-851-7566 FAX.048-856-9746