

2016年 月 日

## 女性起業芽でる塾フォローアップ編 受講申込書

こちらからご連絡させていただく際の電話番号又はEメールをご記入ください。

|                      |  |
|----------------------|--|
| お名前                  |  |
| 連絡先<br>(TEL 又は Eメール) |  |

講座を進める際に、講師の参考にさせていただきます。現在考えている起業プラン等についてお知らせください。

|   |  |
|---|--|
| <b>起業プラン</b><br><br>誰に、何を、どうやって届けるビジネスを考えていますか。         |  |
| <b>知りたいこと</b><br><br>起業に向けて知りたいことがありますたらご記入ください。        |  |
| <b>準備していること</b><br><br>起業に向けて具体的に準備していることがあれば、お教えてください。 |  |
| ※ もりおか女性センターへの要望等                                       |  |

恐れ入りますが、11月14日(月)までに、FAX、Eメール又は郵送でもりおか女性センターへお送りください。よろしくお願いいたします。

送付先：もりおか女性センター 起業応援ルーム芽でるネット  
担当 袖上  
〒020-0871 盛岡市中ノ橋通一丁目1-10プラザおでって1階  
電話：019-624-3583 FAX：050-2003-5778  
Eメール：mederunet@sankaku-npo.jp