

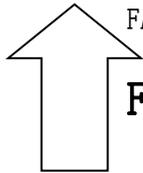
女性起業芽でる塾
フォローアップ編

日時 平成 30 年 11 月 17 日（土）、18 日（日）10:00~15:00（受付 9:45~）
 会場 もりおか女性センター 生活アトリエ（プラザおでって 5F）
 対象 起業を目指している女性 定員 5 人 受講料 1,000 円（免除制度あり、お問合せください）
 託児 6 か月以上未就学児まで 定員 5 人 有料（1 人 1 回 800 円） 事前予約が必要です

- 必要事項をご記入の上、11 月 10 日（土）17 時（到着メ切）までに郵送、FAX 又は E メールでお送りください。
- 申込書は、女性センターや盛岡市内の公共施設に設置のほか、女性センター HP からダウンロードできます。（Word 形式）。
- もりおか女性センター URL ⇒ <http://www.sankaku-npo.jp/mederunet/>

お問合せ
お申込

もりおか女性センター起業応援ルーム芽でるネット
 TEL：019-624-3583 / FAX：050-2003-5778
 Eメール：mederunet@sankaku-npo.jp



FAX 送信先：もりおか女性センター
 起業応援ルーム芽でるネット

FAX 050-2003-5778

〒020-0871
 盛岡市中ノ橋通 1-1-10 プラザおでって1階

もりおか女性センター
 起業応援ルーム 芽でるネット 宛

郵送の際に
 切り取って
 ご利用くだ
 さい。

✕ ----- 郵送の際は、ここから切り取ってお送りください。

申込書 女性起業芽でる塾 フォローアップ編（11/17、18 実施）

ふりがな 氏名			年齢	歳		
住所	〒 -		職業			
電話番号	※センターから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。					
Eメール						
託児の希望	<input type="checkbox"/> 希望あり <input type="checkbox"/> 希望なし	託児が必要なお客様の お名前（ふりがな）と 年齢（月齢）を ご記入ください。	ふりがな お名前	年齢	歳	か月
			ふりがな お名前	年齢	歳	か月
			ふりがな お名前	年齢	歳	か月
1. 起業プラン（誰に、何を、どうやって届けるビジネスを考えていますか）						
2. 知りたいこと（起業に向けて知りたいことがありましたらご記入ください。）						
3. 準備していること（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。）						

ご記入いただいた個人情報は、講座運営のための基礎資料とさせていただくほか、センターからの連絡時に使用させていただきます。提出後参加できなかった方の個人情報については責任をもって廃棄いたします