

小田原箱根事業承継マッチング事業～櫛をつなぐ～

相談申込書（起業家用）

FAX送信先:0465-22-0877 E-mail:sodan@odawara-cci.or.jp

記入日： 年 月 日

ふりがな	
氏名	
年齢・性別	歳（男・女）
住所	〒 -
電話・FAX	電話 FAX
E-mail	@
創業塾の受講状況	受講した（ 年） ・ 受講していない
現在のご職業	
引継ぎを希望する業種	卸売・小売業・製造業・建設業・飲食業・宿泊業・サービス業 その他（ ） (具体的な事業内容)
希望地域	
その他の希望条件	

- ・ご提出いただいた個人情報、法令の定めのある場合やご本人が同意している場合を除き、目的外利用することやご紹介いただいた団体以外の第三者に提供することはありません。
- ・相談の申し込みをされた方には、小田原箱根商工会議所の職員が面談させていただきます。
- ・相談申込書は返却しませんので、必ず控え（コピー）をお取りください。
- ・当事業は、「後継者不在の事業主の経営者候補」として、起業家を引き合わせるものであるため、従業員としての雇用のあっせんを行うものではありません。

小田原箱根事業承継マッチング事業～櫛をつなぐ～

事務局：小田原箱根商工会議所 中小企業相談部

〒250-8567 神奈川県小田原市城内1-21

TEL:0465-23-1811 FAX:0465-22-0877

【相談受付】月曜日～金曜日の8:30～17:15

（祝祭日・年末年始除く）