

FAX 073-433-9701

和歌山県信用保証協会
経営支援部 経営支援課 行

令和 年 月 日

予約申込書

① ご希望相談窓口

<input type="checkbox"/>	休日相談窓口	<input type="checkbox"/>	夜間相談窓口
--------------------------	--------	--------------------------	--------

② ご希望日時

第1希望	令和 年 月 日	午前・午後	時
第2希望	令和 年 月 日	午前・午後	時
第3希望	令和 年 月 日	午前・午後	時

※夜間相談窓口をご希望の方は午後に○となります。

③ ご相談者

ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和 平成 年 月 日	年齢	
住所			
電話(自宅)	()		
携帯	()		
創業年月(開業日)	平成・令和 年 月 日		
事業内容			
相談内容			

※ご希望日時までの期間が短い場合や予約申込が多数の場合等は、調整が必要となります。ご希望に添えない場合がありますので予めご了承ください。できるだけ余裕を持った予約申込をお願いいたします。

※本申込書により取得した個人情報は、休日・夜間相談窓口に係る準備・管理統計としてのみ利用するもので、他の目的のために利用することはありません。

ご希望日時については、調整のうえ、予約日時をご連絡いたします。

なお、申込後概ね3営業日以内に本協会から連絡がない場合、または、ご予約日時の変更をご希望される場合は、お手数ですが、お問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先

和歌山県信用保証協会
経営支援部 経営支援課

〒640-8158 和歌山市十二番丁39番地 TEL(073)433-9704