

起業プラザひょうご尼崎・尼崎創業支援オフィスアビーズ チャレンジ ワークショップ運営事業申込書

公益財団法人尼崎地域産業活性化機構
理事長 あて

申込者
企業名(屋号) _____

氏 名 _____

起業プラザひょうご尼崎・尼崎創業支援オフィスアビーズの運営趣旨等に基づき、次のとおり申し込みます。

- ① 記載内容に虚偽事項があった場合は、利用を取り消されることを承諾します。
- ② 申し込みにあたっては、「起業プラザひょうご尼崎・尼崎創業支援オフィスアビーズ チャレンジ ワークショップ運営事業者募集要項」及び「起業プラザひょうご尼崎・尼崎創業支援オフィスアビーズ チャレンジ ワークショップ運営事業者利用規約」に記載されている利用条件を遵守します。

1 申込者(企業)の概要

事業形態	<input type="checkbox"/> 未創業 <input type="checkbox"/> 個人事業 <input type="checkbox"/> 法人
ふりがな	
企業名(屋号)	
ふりがな	
代表者名	
生年月日	
住 所	
連絡先TEL	
連絡先E-MAIL	
創業予定年月日 (未創業の方)	令和 年 月 頃 <input type="checkbox"/> 個人事業予定 <input type="checkbox"/> 法人設立予定
開業設立年月日 (既に創業済の方)	年 月 日
実施予定教室	
開催希望場所	<input type="checkbox"/> アビーズオフィス(半面:約20㎡ 8名/備付備品:机4台(固定)、椅子6脚) <input type="checkbox"/> 尼崎倶楽部懇話室Aルーム(10名/備付備品:机4台、椅子10脚) <input type="checkbox"/> 尼崎倶楽部懇話室Bルーム(4名/備付備品:机1台、椅子4脚) <input type="checkbox"/> 尼崎倶楽部懇話室Cルーム(4名/備付備品:机1台、椅子4脚)
備品貸出希望 (追加)	<input type="checkbox"/> プロジェクター1台 (アビーズ内のみ) <input type="checkbox"/> スクリーン1台 (アビーズ内のみ) <input type="checkbox"/> ホワイトボード1台 <input type="checkbox"/> 椅子の追加(脚)

2 利用期間等について

利用期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
-----	---------------------

3 教室開催予定日時

<input type="checkbox"/> 毎月	曜日(時 分~ 時 分、 時 分~ 時 分)
<input type="checkbox"/> 毎週	曜日(時 分~ 時 分、 時 分~ 時 分)
<input type="checkbox"/> その他	(月 日() 時 分~ 時 分、 時 分~ 時 分)

4 教室の内容

--

※企業・個人情報の取り扱いについて
ご提出いただいた企業・個人情報は公益財団法人尼崎地域産業活性化機構において適正に管理し、起業プラザひょうご尼崎・尼崎創業支援オフィスアビーズの運営、創業支援事業の実施範囲内で利用させていただきます。