

生衛業者経営支援緊急対策事業指導依頼申込書

「無料お困りごと相談」

(公財) 愛媛県生活衛生営業指導センター理事長 殿

申込者 住所：

氏名：

事業所名			加入組合	同業組合	
代表者名			当該地域での営業年数	年	
所在地	〒				
	電話番号		携帯番号		
業種			従業員数	人	
年間販売額	コロナ禍前	万円	令和5年	万円	
相談指導希望日	第一希望日			第二希望日	
	国・県・市町村の支援策		融資に関するもの		コロナ禍での経営に関するもの
相談指導の項目 (該当するものに○)	雇用調整助成金		ホームページ・SNS活用		その他
	現在の相談者の状況と具体的にどのような点についての指導を希望しますか？				
愛媛県生活衛生営業指導センター ☎ 089-924-3305 FAX 089-924-3304					

- 相談は感染予防のため完全予約制とします。
- 申込受付後、申込者に、相談の可否及び時間をお知らせします。
- 当申込書にご記入いただいた内容は、主催者及び相談対応者のみが共有し、事務連絡の目的のみに使用させていただきます。