

経営診断申込書

令和 年 月 日

(公財) 宮城県生活衛生営業指導センター
理事長 佐藤 勘三郎 殿

生衛業経営診断を受診したいので申込みます。

- 1 申込人名 _____ 印
- 2 屋号称号 _____
- 3 住 所 _____
- 4 営業所 _____
- 5 電話番号 _____
- 6 FAX 番号 _____
- 7 受診希望時期 月頃の 曜日
- 8 診断項目等 (希望項目に○で囲んでください)
新規創業等の可能性 環境対応 生産合理化・品質管理
営業力強化 ロス防止 商圈分析 従業員意識 IT構築
人事制度 来店客 店舗レイアウト 国際化 企業再生
事業承継 災害復興 その他 (具体的に)
- 9 特に相談したい事項があればご記入下さい。(別紙でも可)

* 郵送先 〒981-0011 仙台市青葉区上杉五丁目1-12 後藤コーポ107
公益財団法人宮城県生活衛生営業指導センター TEL (022) 343-8763
* ファクシミリにてお申込いただいても結構です。 FAX (022) 343-8764
* 受診料は当指導センターが負担しますので個人負担はありません。