

経営相談申込書

送付先 FAX番号 03-3445-8753

<番号のお間違いが無いようご注意ください>

あて先 公益財団法人東京都生活衛生営業指導センター

◎ご相談者

氏名

希望の連絡先電話番号

希望の連絡先FAX番号

◎お店の所在地

屋号(お店の名前)

従業者人数 人(経営者の方を含む)

営業の内容

所属組合

◎相談内容(簡略に)

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

あなたがお申し込み内容などについて所属の組合に連絡する必要はありません。
直接、東京都生活衛生営業指導センターにこの申込書をFAXしてください。
後日、指導センター担当者が確認のお電話をいたします。