

お申し込み先 FAX 099-219-1750

E-mail : im2-y@sp-kagoshima.com

令和4年度 鹿児島市 学生のための起業セミナー申込書

ふりがな		性別	○してください			年齢	歳	
お名前			男性		女性			
			その他		無回答			
ご住所	〒							
学校名								
学科名		学年						
学生以外の方 (ご関係)	保護者 ・ 学校関係者 ・ その他 ()							
TEL								
メールアドレス								

※ご記入いただいた個人情報は本事業の運営のためだけに活用させていただきます。