

令和7年度 鹿児島市

創業スキル養成講座(基礎編)受講申込書

氏名	フリガナ				性別	○してください				年齢	歳
						男性		その他			
						女性		無回答			
住所	〒										
	TEL					メールアドレス					
事業所名 (学校名)											
受講理由											
受講希望 ○してください	全8回	起業家ト ーク	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回		
創業の業種について (具体的に)											
アンケート欄	◆下記の質問にご回答ください。(該当するいずれか1つに○)										
	1. 現在のご職業は何ですか？ 会社員 経営者 主婦 アルバイト 学生 その他()										
	2. 起業の予定時期はいつ頃ですか？ 創業済み(年 月 創業) 3ヶ月以内 半年以内 1年以内 1年以上先										
	3. 起業の準備は現在どの段階ですか？ 起業間近 事業計画段階 アイデア段階										
	創業済に該当された方は事業所名称をご記入ください()										
	4. 起業に必要な資金はどれくらいお考えですか？ 0～200万円 200～500万円 500～800万 800～1,000万円 1,000万円以上										
5. 起業を計画している事業の経験年数は何年ですか？ なし 5年未満 10年未満 15年未満 15年以上											

※全ての項目を必ずご記入ください。※先着順。定員に達し次第、申込受付を締め切る場合がありますのでご了承ください。

※受講申込書にご記入いただいた情報は、本講座の開催の他、鹿児島市からの創業支援に関するご案内や創業状況調査等にご利用させていただく場合があります。