

下記宛てにFAXでお申込みください。
(FAX受信後、確認のご連絡を差し上げます)

送信日 月 日

▲▲▲ FAX:022-722-3854 ▲▲▲

宮城県事業承継ネットワーク事務局
(宮城県事業引継ぎ支援センター内)行

事業者名	
代表者名(年齢)	(歳)
所在地	
業種	
電話番号	
FAX番号	

<個人情報の利用目的のご案内> 当局は個人情報を以下の目的で使用し管理します。

- 各種相談やお問い合わせに関する対応など。●セミナーなどに関する情報のご案内(送付を含みます)
- 当局が実施する各種調査の公表(特定の個人を識別できないように配慮します)