

■ FAX 送信先 054-221-5002

静岡県デザイン相談窓口

# デザイン相談申込書

平成 年 月 日 記入

企業名		業種	
代表者 氏名		取扱品目	
相談者 所属			
相談者 氏名		電話	
所在地	〒      ー	ファックス	
		メール アドレス	

## 相談希望日時（土日祝日を除く）

第1希望	年      月      日（      ）	第2希望	年      月      日（      ）
	午前・午後      時頃		午前・午後      時頃

御相談内容を具体的に御記入ください。（内容によって、別機関を御紹介する場合がございます。）

--

この申込書に御記入の上、ファックス（054-221-5002）あるいはE-mail（chiikisangyo@pref.shizuoka.lg.jp）へお申込ください。受付後、来庁いただく日時を連絡いたします。

なお、予約なしで直接来庁された場合、対応できない場合もございますので、御了承ください。

-----（担当記載欄）-----

No.	
-----	--

受付日		受付者	
相談決定日時		相談担当者	
相談 対応			