

# 中小企業首都圏販路開拓支援事業 申込書

(FAX:076-444-5644)

企業名 (機関名)			業種	
住所 TEL/FAX	〒			
	TEL		FAX	
E-mail				
資本金			従業員数	
過去3期の 売上高 (会社全体)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 期：</li> <li>▪ 期：</li> <li>▪ 期：</li> </ul>	過去3期の 通常利益	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 期：</li> <li>▪ 期：</li> <li>▪ 期：</li> </ul>	
担当者	所属・役職		氏名：	
該当商品に ついて	▪ 商品名：			
	▪ 発売時期			
	▪ 現時点の売上 (該当商品のみ)			
	〈現在の営業体制〉			
	〈該当する製品・技術等の概要〉		〈パンフレット等があれば添付してください〉	

※別紙エントリーシートも添付のこと