

福井県信用保証協会 企業支援部 行

F A X . 0 7 7 6 - 3 3 - 8 3 1 0

お客様相談窓口（現地相談会）申込書

氏名	
住所	
生年月日	S・H 年 月 日
希望日時	月 日 時 分
TEL	
相談内容	

※本申込書により取得した個人情報は、ご相談に係る準備、管理統計としてのみ用いるもので、他の目的のために利用することはありません。個人情報の取扱いに関する詳細は当協会ホームページ<https://www.cgc-fukui.or.jp>「個人情報保護宣言等」をご覧ください。また、本申込をもって上記にご同意いただいたものといたします。