

創業支援に係る情報提供に関する同意書

令和 年 月 日

伊奈町長 大島 清 殿

氏 名 _____
住 所 _____
電話番号 _____

私は、伊奈町商工会及び創業・ベンチャー支援センター埼玉による個別相談を受けるに当たり、次のことに同意します。

- ① 私が伊奈町元気まちづくり課のワンストップ相談窓口にて相談した内容及び私に関する情報(氏名、住所、連絡先等)を伊奈町が伊奈町商工会及び創業・ベンチャー支援センター埼玉に提供すること
- ② 伊奈町商工会及び創業・ベンチャー支援センター埼玉において、私が受けた個別相談の具体的な内容及びその他支援に必要な事項を伊奈町に提供すること

以上