

【ビジネスサポート相談票】 皆様のお話やご要望をお聞かせください。



ご相談申込者	所在地	〒 _____				
	会社名				業 種	
	TEL			FAX		
	ご担当者 氏名	フリガナ	年 商	資本金	従業員数	
			万円	万円	人	
ご相談内容（必須）						
1. 販路拡大・仕入先紹介（下の★欄の「販路拡大・仕入先紹介の場合」の欄もご記入下さい。） 2. 不動産関連 3. 事業承継・M&A関連 4. 海外展開 5. 創業等 6. 各種情報提供 7. その他（ _____ ）						
<内容>						
（記入例） 工場用地を 見つけて欲しい。など。						

★【販路拡大・仕入先紹介の場合】（お願い：販売先紹介依頼の場合はチラシ等商品概要の分かる資料をご提出ください）

ご要望の 具体的内容	【記入例：現在〇〇を仕入れしているが、コスト削減・リスク分散の観点から仕入先を拡充したい】	
当該商品・ 製品等の特性	【販路拡大の場合は、商品・製品・サービスのPR（強み）、仕入先紹介の場合は希望条件等を記載願います】	
紹介を希望 する業種		
希望紹介 地域	[販売(仕入)を希望する地域 ○で選択 複数選択可] ・ 関東 ・ 県内全域 ・ 新潟地区 ・ 上越地区 ・ 中越地区 ・ 下越地区 ・ 佐渡 ・ その他（具体的に _____ ）	
同意事項	①販路拡大・仕入先紹介等、ビジネスマッチング相談に関して提出した資料は貴行お取引先および商談先に開示すること。 ②商談先企業との商談は自己責任で行い、商談に関するすべての事項については、当社が一切の責任を負うこと。	取引印 印

ご記入いただきましたお客様の個人情報は適切に管理し、本件および関連事業のために利用します。販路拡大・仕入先紹介の情報については、大光銀行内のLANに掲載し行内で情報共有いたします。法令に定めのある場合やご本人が同意している場合を除き、目的外で利用いたしません。営業担当者もしくは、最寄りの営業店窓口担当者にご提出ください。

【銀行使用欄】（ _____ 支店）（ _____ 地域産業支援部）

平成 30 年 4 月 1 日現在

支店長	役席	担当	部長	副部長	担当