令和６年度診断実務従事事業参加申込書

令和6年　　月　　日提出

　次のとおり、診断実務従事事業への参加を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診断実務従事事業の種類 | 希望コース | ※　Ａコース又はＢコースＣコース希望コースに必ず〇をつけて下さい。　 |
| 希望コース | 　A　B　C 　コース |
| フリガナ |  |  | 会員所属（該当するものに☑） | 生年月日 |
| 氏　 名 |  |  | □（公社）愛知県中小企業診断士協会会員□　非会員（他県会員含む） | １．明治２．大正 　 年　　月　　日生３．昭和４．平成 　　　　満（ 　　）歳 |
| 登録番号 |  | 登録年度または最近登録更新年度 | 　　　　　　　　　　　年度 |
| 自宅住所 | 〒 　　　　　－ E-mail 　　　　　　　　　　　　　　　　 　TEL　　　　　　―　　　　　　―　　　　　　　　 　FAX　　　　　　　―　　　　　　　―　　　　 |
| 勤務先 | 名称 |  TEL | 部署役職 |  |
| 業種 |  | 業務内容の概略（主要取り扱い製品等） |
|
| 主な職務経　　歴 | 勤務先名称 | 業　　務　 内 容 | 在籍年数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 取得資格 | １．公認会計士　　 　　２．税理士　　 ３．技術士（　　　　　　　 部門）　　　４．社会保険労務士５．ＩＴコーディネータ　　　　　　 　　　　６．情報処理技術者（種別 　 ）７．その他（ 　 　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|
| 得意分野 |  |

　（最近、経営診断を行った方は、概要をお書きください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　月 | 業種・業態 | 診断の主な内容 |
| 　年　　月 |  |  |
| 　年　　月 |  |  |

* （公社）愛知県中小企業診断士協会記載欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加手数料額 | 入金確認日 | 申込書確認日 |  |  |
|  |  |  |  |  |

* 本申込書でご提供いただいた個人情報は、診断実務従事事業および当協会事業の目的に限り使用させていただきます。

（公益社団法人　愛知県中小企業診断士協会）