若手起業家支援事業「起業街道 枚方塾」に係る

支援対象者の情報の提供に関する同意書

令和　　年　　月　　日

枚方市長　様

創業支援等事業者　様

住　　所

名 称

氏 名　　　　　　 　　　　印

　（代表者名）

連絡先（電話番号）

私は、枚方市及び創業支援事業者等が連携して創業支援を行うに当たり、下記の創業支援等事業者に対して、私の住所、氏名、電話番号、支援の内容等を提供することについて同意します。

また、下記の創業支援等事業者が、私が受けた創業支援等事業の内容を、枚方市に提供することについて同意します。

記

（創業支援等事業者）

枚方市立地域活性化支援センター

北大阪商工会議所

枚方信用金庫

枚方地域産業クラスター研究会

株式会社下ル上ル

以上