

新潟イノベーション・プログラム 参加申込書

お手数ではございますが、必要事項をご記入いただき、捺印のうえ、第四北越銀行のお取引店宛てに6月23日
(月)までにお申し込みください。

参加料のお支払方法については、お申し込み頂いた後に、事務局より個別にご案内いたします。

【参加枠】どちらかにチェック

☐次世代経営者枠
(1名参加)

☐企業参加枠
(2名または3名)

お申し込み日 年 月 日

お取引店	第四北越銀行 支店・営業部
所在地	〒
御法人名	
代表者名	

※プログラムへご出席いただく方について、ご記入下さい。企業参加枠で申込の場合、裏面もご記入ください。

部署名	
御役職	
フリガナ	
お名前	
ご勤務先電話番号	
携帯電話番号	
Eメール	

※ご記入いただいた個人情報につきましては、ご出席者様の把握のため、(株)第四北越銀行、第四北越リサーチ&コンサルティング(株)、(株)ブリッジにいがた、新潟県、(公財)にいがた産業創造機構、新潟県信用保証協会、野村證券(株)新潟支店、(株)野村総合研究所にて共有させていただきます。

お問い合わせ先

株式会社第四北越銀行 コンサルティング事業部

TEL : 025-229-8164 (平日 8:40~17:20) 担当 : 高田、長谷川 (朗)、水野

【事務局使用欄】

受付日	受付者印

・企業参加枠（２人目）

会社名	
部署名	
御役職	
フリガナ	
お名前	
ご勤務先電話番号	
携帯電話番号	
Eメール	

・企業参加枠（３人目）

会社名	
部署名	
御役職	
フリガナ	
お名前	
ご勤務先電話番号	
携帯電話番号	
Eメール	