令和６年　　月　　日

公益財団法人東京都中小企業振興公社

事業戦略部　創業支援課長　殿

〒　　　－

所在地

申請者氏名

（注）終了者本人外からの申請はできません。

**プランコンサルティング終了確認依頼書**

下記のとおりプランコンサルティングを終了いたしましたので、確認を依頼します。

記

1. 終了者氏名

1. 事業名

1. 終了時期

　　　　　年　　　月頃

1. 担当プランコンサルタント（お分かりになれば、記載してください。）

以上