

山梨デザインセンター相談受付票

相談 受付日	令和 年 月 日	受付者	
-----------	----------	-----	--

■基本情報

団体・個人名	
住所	
代表者氏名	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

■ご相談の内容

--