



## استمارة طلب انضمام لهيئتي ريتيل اس اف

\_\_\_\_\_ الاسم التجاري  
\_\_\_\_\_ عنوان النشاط التجاري  
\_\_\_\_\_ نوع النشاط التجاري  
\_\_\_\_\_ اسم صاحب النشاط التجاري  
\_\_\_\_\_ هاتف  
\_\_\_\_\_ البريد الالكتروني  
\_\_\_\_\_ معلومات عن الأعمال

1. عدد سنوات الخبرة في النشاط التجاري؟

\_\_\_\_\_

2. هل عمك عبارة عن متجر بالطابق الأرضي؟  
لا نعم
3. هل أنت مهتم في إدخال و / أو زيادة خيارات الطعام الصحي مثل الفواكه والخضار والحبوب ضمن سلع متجرك؟  
لا نعم
4. هل يقع نشاطك التجاري في حي قد يرغب في زيادة فرص الحصول على منتجات غذائية صحية بأسعار معقولة؟  
لا نعم
5. هل أنت على استعداد لاستثمار الوقت لتحسين نشاطك التجاري من خلال الاجتماع بشكل منتظم مع الاستشاريين لمدة 3 أشهر القادمة وربع سنويا لمدة 3 سنوات؟  
لا نعم
6. هل أنت على استعداد للعمل على خطة تنمية فردية ذات أهداف قابلة للتحقيق ومعايير للنجاح؟  
لا نعم
7. هل ستحضر ورش العمل والتدريب والندوات حول تحسين العمليات التجارية وإدارة الغذاء الصحي؟  
لا نعم
8. هل يعمل نشاطك التجاري بنظام نقاط البيع؟  
لا نعم
9. هل أنت على استعداد لمشاركة بيانات المبيعات الخاصة بك من بعض المنتجات حسب الحاجة مع برنامج هيئتي ريتيل اس اف لأغراض التقييم؟  
لا نعم

10. ماهو الوقت المتبقي على انتهاء عقد الإيجار الخاص بك؟

11. هل لديك تأمين ضد المسؤولية التجارية؟

نعم لا

12. ما هي أهداف نشاطك التجاري للسنوات الثلاث القادمة؟

13. في أي المجالات ترغب في الحصول على المساعدة؟ (ضع دائرة واحدة أو أكثر)

العمليات التجارية، المحاسبة، القروض، التسويق، التصاريح، إدارة الموظفين، الجوانب القانونية، أخرى

الرجاء التواصل مع جابرييلا ساب على 415-254-5094 أو [com.gmail@mybizadvisorsf](mailto:com.gmail@mybizadvisorsf) إذا كان لديك أي أسئلة.

أو ارسال استمارة طلب الانضمام بالبريد إلى:

برنامج هيلثي ريتيل اس اف / جيسيكاسترادا

25 شارع فان نيس # 500

سان فرانسيسكو، كاليفورنيا 94102

ويمكن الاطلاع على معلومات إضافية حول برنامج هيلثي ريتيل اس اف على الموقع التالي:

[org.healthyretailsf.www](http://org.healthyretailsf.www)