事業承継引継ぎ相談申込書

熊本県事業承継・引継ぎ支援センター　FAX 096-311-5031

下の太線枠内にご記入のうえ、FAX またはご郵送ください。
受付後、折り返し「希望連絡先」宛に担当者よりお電話致します。

フリガナ		フリガナ		年齢
事業所名		代表者名 （役職）	（　　）	歳
所在地	〒　　ー	フリガナ		年齢
		相談者名 （役職）	（　　）	歳
TEL（会社）		希望連絡先 （携帯電話等）		
FAX（会社）		創業・設立	創業　　年　　月	設立　　年　　月
業種		取扱商品		
従業員数	人（うちパート　　人）	資本金		千円

直近の業績	年　　月期	売上高	営業利益	経常利益	総資産	純資産
		千円	千円	千円	千円	千円

相談内容　☐ 事業の譲渡　☐ 事業の譲受　☐ 事業承継（親族内）　☐ その他（　　）

ご相談の具体的内容：

※当センターをどこでお知りになりましたか?
☐ 商工会議所・商工会　☐ 金融機関　☐ 当センターホームページ　☐ 専門家（税理士・コンサルタント等）
☐ セミナー・講演会　☐ その他（　　）

紹介者（機関）：

※ご相談時にお持ちいただく書類
（譲渡希望及び事業承継の場合は**3期分**、譲受希望及びその他の場合は**1期分**ご準備ください）

☐ 決算書（個人は確定申告書）　☐ 決算内訳書　☐ 税務申告書　☐ 登記簿謄本（法人のみ）
☐ 会社案内・カタログなど

●ご記入いただいた情報は、当センターの業務に使用致します。尚、関係機関（九州経済産業局・中小企業庁・中小企業基盤整備機構事業承継・引継ぎ支援全国本部）および当センターの外部専門家（弁護士・会計士等）に開示することがあります。
●当センターでは、後継者不在の事業者の紹介・リストの開示は行っておりません。

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。