（様式２-１）

経　歴　書

（福岡県事業承継・引継ぎ支援センターＭ＆Ａ専門家登録用）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　日 |
| ふりがな |  | 印 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日生　（満　　　歳） |
| 自宅住所 | 〒　　　-　　　　 |
| 電　話 |  | FAX |  |
| 勤務先名称 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（役職） |
| 所在地 | 〒 |
| 電　話 |  | FAX |  |
| 携帯電話 |  | E-mail | @ |
| 連絡･郵送物送付先 | 自宅　　・　　勤務先　　　（　いずれかに○　） |
| 事業所の従事者の場合は、勤務先名称を必ずご記入ください |
| 最終学歴 | 年　月 | 学　校　名 | 学　部　・　学　科 | 卒業・中退・終了等 |
| 年 　月  |  |  |  |
| 年 　月  |  |  |  |
| 職歴 | 自 年 月 | 至 年 月 | 勤務先 | 具体的な担当業務の内容 |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |
| 年 月  | 年 月  |  |  |

（様式２-２）

保有資格

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 国家資格 | 取得年月日 | 国家資格 | 取得年月日 |
| ①弁護士 |  | ⑥社会保険労務士 |  |
| ②公認会計士 |  | ⑦宅地建物取引士 |  |
| ③税理士 |  | ⑧行政書士 |  |
| ④司法書士 |  | ⑨中小企業診断士 |  |
| ⑤弁理士 |  | ⑩ |  |

【登録要件】

登録要件は①～③のいずれか一つが必要です

1. Ｍ＆Ａ養成講座履修（要１件）　※センター以外は修了書・認定書・カリキュラム添付（写し）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研修機関 | 研修のタイトル | 研修期間 |
|  |  | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日日間 |
|  |  | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日日間 |
|  |  |  |

1. Ｍ＆Ａ指導・助言に関する代表的な実績をご記入ください。（要３件）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指導期間 | 指導先（業種・規模など） | 指導業務の内容 |  |
| 年　　月～年　　月 |  |  |  |
| 年　　月～年　　月 |  |  |  |
| 年　　月～年　　月 |  |  |  |

1. Ｍ＆Ａ指導・助言に関する実務年数（要３年）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属会社 | 従事期間 | 従事内容 | 期間 |
|  | 年　　月～年　　月 |  | 年　　　月 |
|  | 年　　月～年　　月 |  | 年　　　月 |
|  | 年　　月～年　　月 |  | 年　　　月 |
| 通　算　実　務　期　間 | 年　　　月 |