事業引継ぎ相談申込書

福岡県事業承継・引継ぎ支援センター

FAX ： ０９２－４４１－６９３０

※下の太枠内にご記入の上、FAX又はご郵送下さい。受付後、折り返し**「希望連絡先TEL」**宛てに担当者よりお電話致します。

フリガナ		フリガナ			
事業所名		代表者名 （役職）	（　　）		
		生年月日	西暦　　年　　月　　日		歳
所在地	〒　－	フリガナ			
		相談者 （役職）	（　　）		
		生年月日	西暦　　年　　月　　日		歳
TEL（会社）		希望連絡先	※携帯電話可		
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　※該当する項目にチェックをいれてください

☐ 親族承継　☐ 従業員承継　☐ 事業の譲渡　☐ 事業の譲受　☐ 廃業相談　☐ その他

相談の具体的内容

※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期分必要です）

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

※当センターは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　☐ セミナー・講演会　☐ その他（　　）

紹介者（機関）	

・ご記入頂いた情報は、当支援センターの業務に利用いたします。なお、当センターの外部専門家（弁護士・公認会計士等）及び関係機関（九州経済産業局・中小企業庁・中小企業事業引継ぎ支援全国本部）に開示する場合があります。
・当センターでは、融資及び融資のあっせんは行っておりません。
・当センターでは、後継者不在の事業者の紹介・リストの開示はおこなっておりません。