

【申込方法】

- ①下記申込書に必要事項をご記入の上、**FAX(0776-33-8286)**にてお申込み下さい。
- ②相談お申し込み後にセンターから日程調整のご連絡をいたします。
※相談内容によっては「決算書」や「会社の概要」等ご準備頂くものがあります。
- ③当日は、福井県事業承継・引継ぎ支援センター**(福井商工会議所ビル2F)**へお越しください。

【担当】福井県事業承継・引継ぎ支援センター

〒918-8580 福井市西木田2-8-1 福井商工会議所ビル2階 TEL:0776-33-8279

北陸3県事業承継・引継ぎ支援センター

事業引継ぎ(M&A)情報交換会参加企業相談申込書

FAX 0776-33-8286

事業所名	TEL (携帯) () - ()	
	FAX () - ()	
住所	〒 -	
相談者	(お役職)	(お名前)
希望日	第1希望: 月 日 () 時~ / 第2希望: 月 日 () 時~	
登録希望	<input type="checkbox"/> 譲受希望(買い) <input type="checkbox"/> 譲渡希望(売り) どちらかに☑を入れてください	
その他 相談内容 (☑印を付けて下さい)	▶後継者に関すること	<input type="checkbox"/> 親族承継 <input type="checkbox"/> 従業員・役員承継 <input type="checkbox"/> 第三者承継・その他
	▶優遇制度について	<input type="checkbox"/> 事業承継税制 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 事業承継計画
	▶その他	<input type="checkbox"/> 後継者の経営に関する相談 <input type="checkbox"/> 今後の進め方に関する相談 <input type="checkbox"/> その他()
具体的にご記入いただける場合はご記入下さい		

※ご記入いただいた内容は、福井商工会議所・福井県事業承継・引継ぎセンターからの各種連絡・情報提供のために利用させていただくことがあります。

相談当日にお尋ねする内容は以下のものです

譲受希望 (買い)	▶貴社概要:業種/事業地域/売上規模/投資可能額の目安 希望業種/分野・希望地域(石川県・富山県)/譲受形態/希望条件等	※1:会社名・住所等貴社が特定できるものについては記載いたしません。 ※2:財務内容、売上規模等については、『3,000万円以下』や『5,000万円~1億円』といった記載となります。
譲渡希望 (売り)	▶貴社概要:業種・取扱商品/営業内容・特徴/強み・譲渡理由・譲渡希望額の目安・譲渡形態 <u>財務内容(売上規模・営業利益・簿価純資産)</u>	