

事業承継・引継ぎ支援 相談申込書

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。



※今一度、送信先FAX番号をご確認の上、お間違えのないようにご送信ください。

【送信先：東京都多摩地域事業承継・引継ぎ支援センター宛】 FAX 042-595-9515

このチラシはどちらで入手されましたか。

- 商工会議所・商工会 金融機関 ダイレクトメール セミナー その他 紹介機関()

会社名			代表者名		
担当者(相談者)			業種		
所在地	(〒 -)				
主なサービス・製品概要			従業員数	人(うちパート 人)	
①固定電話			②携帯電話		
③メールアドレス					
希望連絡方法	当センターからのご希望の連絡方法を以下の <input type="checkbox"/> にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> メールでの連絡				
ご相談内容	該当する項目に <input type="checkbox"/> にチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> 事業の譲渡 <input type="checkbox"/> 事業の譲受 <input type="checkbox"/> 従業員承継 <input type="checkbox"/> 親族内承継 <input type="checkbox"/> 経営者保証解除 <input type="checkbox"/> その他()				

相談内容についてご記入ください。



ご相談にお持ちいただく書類

会社概要(事業内容・沿革・組織体制がわかるもの)・会社案内・カタログなど 決算書・申告書(直近3期分)

※ご記入いただいた情報、相談内容は秘密情報として厳重に管理いたします。(秘密厳守)

※ご記入いただいた連絡先は、ご相談に係わる連絡等のほか、当センターからの各種連絡・情報提供に使用される場合があります。

【事務局欄】	受付日	年	月	日	担当者
--------	-----	---	---	---	-----