

ご記入の上、FAX 又は電話にてお申し込みください。

事業承継個別相談会 相談予約申込書

送付先： 愛川町商工観光課 (FAX：046-286-5021)

愛甲商工会 (FAX：046-286-2762)

申込日 令和 年 月 日

フリガナ 事業所名						
住 所	(〒 —)					
代表者名(役職名等)					年 齢	歳
相談者名(役職名等)					年 齢	歳
TEL・FAX	TEL(会社): FAX(会社):					
希望連絡先						
メールアドレス						
業 種 (しを入れてください)	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 建築業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 飲食業 <input type="checkbox"/> 農林水産業 <input type="checkbox"/> その他					
相談内容 (しを入れてください)	<input type="checkbox"/> 親族内承継 <input type="checkbox"/> 従業員承継 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> M&Aによる譲り渡しに関する相談 <input type="checkbox"/> M&Aによる譲り受けに関する相談					
相談希望日 (○をつけてください)	5月13日	6月10日	7月8日	8月12日	9月9日	10月14日
	11月11日	12月9日	1月13日	2月10日	3月10日	
相談希望時間 (○をつけてください)	13:00~		14:00~		15:00~	
上記の時間以外を希望の方 (希望の日時をご記入下さい)						
ご相談時にお持ちいただく書類 (書類がそろっていない場合 でもご相談は可能です)	<input type="checkbox"/> 会社概要(事業内容・沿革・組織体制がわかるもの) <input type="checkbox"/> 決算書・申告書の写し(直近3期分) <input type="checkbox"/> 会社案内・カタログ等					

お問い合わせ先 愛川町商工観光課 TEL：046-285-6948

愛甲商工会 TEL：046-286-3672