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

秘密厳守

事業承継／事業引継ぎ（M&A）個別相談会申込書

FAX 0776-33-8286

事業所名		TEL（携帯）	（　　）　　－
		FAX	（　　）　　－
住所	〒　　－		
相談者	（お役職）　　（お名前）　　（E-mail）		
希望日時	第1希望：　　月　　日（　　）時～　／　第2希望：　　月　　日（　　）時～		
相談内容（☑印を付けて下さい）	►後継者に関すること	□親族承継　□従業員・役員承継　□第三者承継・その他	
	►優遇制度について	□事業承継税制　□補助金　□事業承継計画	
	►その他	□経営者保証ガイドラインに関する相談 □その他（　　）	

※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・引き継ぎ支援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。

事業承継診断ヒアリングシート　＊申し込み後にお聞きする内容です。（☑印を付けて下さい）

Q１　会社の10年後の夢について語り合える後継者候補がいますか？

□①はい　⇒それは誰ですか？【氏名：　　】　□②いいえ　⇒Q７へお進み下さい

□後継者候補がいる場合

Q２　候補者本人に対して、会社を託す意思があることを伝えましたか？

□①はい　⇒Q３～Q６をお答えください　□②いいえ　⇒Q８～Q９をお答えください。

Q３　候補者に対する経営者教育や、人脈・技術などの引継ぎ等、具体的な準備を進めていますか？

□①はい　□②いいえ

Q４　関係者（役員や従業員、取引先など）の理解や協力が得られるよう取組んでいますか？

□①はい　□②いいえ

Q５　事業承継に向けた準備（財務、税務、人事等の総点検）に取りかかっていますか？

□①はい　□②いいえ

Q６　事業承継の準備を相談する先がありますか？

□①はい　⇒それは誰ですか？【相談先氏名・名称：　　】　□②いいえ

■後継者候補がいない場合

Q７　親族内や役員・従業員等の中で後継者候補にしたい人材はいますか？

□①はい　⇒Q８～Q９をお答えください　□②いいえ　⇒Q10～Q11をお答えください

Q８　事業承継を行うためには、準備期間が必要ですが、その時間を十分にとることができますか？

□①はい　□②いいえ

Q９　現在までに後継者に承継の打診をしていない理由が明確ですか？（後継者がまだ若すぎる等）

□①はい　□②いいえ

Q10　事業を売却や譲渡などによって引継ぐ相手先の候補はありますか？

□①はい　□②いいえ

Q11　事業の売却や譲渡などについて、(1)相談する専門家はいますか？。または(2)実際に相談を行っていますか？

(1)相談する専門家はいますか？　□①はい　□②いいえ

(2)実際に相談を行っていますか？　□①はい　□②いいえ

Q12　他に事業承継に関して気になっていること（経営者保証、廃業検討等）はありますか？

□①はい　□②いいえ