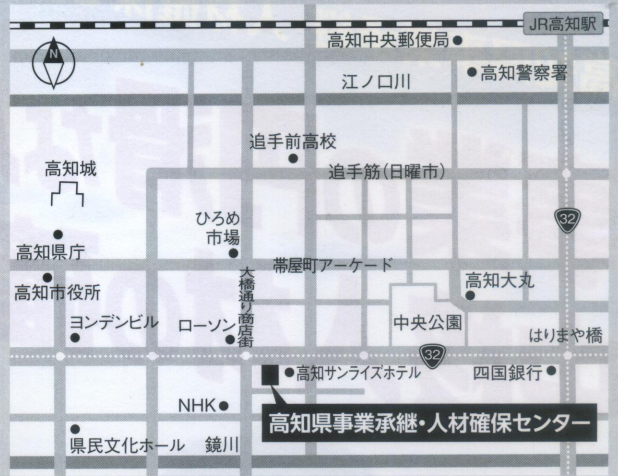


ご相談の際、ご用意いただくもの

※それぞれ関連書類も可能な範囲でご用意ください。

- 会社概要 (事業内容、沿革、組織体制などがわかるもの)
- 決算書、申告書、確定申告書 (直近3期分)



高知県事業承継・人材確保センター

TEL088-855-7748 (代表) FAX088-855-7764

相談受付：月～金 9:00～19:00 (年末年始・祝日を除く)

〒780-0870 高知県高知市本町2丁目2-29 畑山ビル5階

E-mail : syoukei-jinzai@grace.ocn.ne.jp

..... 相談申込書

高知県事業承継・人材確保センター 行 FAX088-855-7764

※下の枠内にご記入の上、FAXまたはご郵送ください。受付後、当センターよりご連絡を差し上げます。

※同じ内容をメールで送信していただいてもかまいません。

ご希望をうかがいながら相談日時を決定させていただきます。

会社名			
所在地			
代表者			
相談者名 ※必須			
TEL		FAX	
連絡可能な電話番号 (携帯可)		従業員数	名
業種		資本金	万円
事業内容 (取扱品目等)			
(いずれかに✓印をお願いします)	<input type="checkbox"/> 承継について知りたい <input type="checkbox"/> 具体的な承継方法の相談 <input type="checkbox"/> 人材確保又は求人依頼 <input type="checkbox"/> その他		
相談内容	<記入例> :子どもに事業を引き継ぎたい :事業の全部(又は一部)を譲渡したい :従業員に事業を引き継ぎたい :事業拡大のために他の企業を買収したい		

※ご提出いただいた情報は、当センターの活動に利用します。なお、法令の定めのある場合やご本人が同意している場合を除き、目的外利用することや第三者に提供することはありません。

※国の中小企業再生支援協議会事業(事業引継ぎ支援センター)を一部活用して運営しています。