

## 【事業承継支援事業】

事業承継の対象となった会社	
名称等	
法人名又は屋号	
代表者名	
住所	
事業形態	<input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 法人
事業内容	
事業承継の成立の成否	<input type="checkbox"/> 成立 ⇒ 後継者欄を記入してください。 <input type="checkbox"/> 不成立 (不成立の原因) <input type="checkbox"/> 後継者が見つからなかった <input type="checkbox"/> 候補者との交渉が不成立となった (今後の予定) <input type="checkbox"/> 引き続き承継先を探す <input type="checkbox"/> 廃業する ※□内にチェックしてください。
後継者	
後継者名	氏名
	生年月日(年齢)      年    月    日 生      (      ) 歳
	住所      〒
先代経営者との関係	<input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他親族(      ) <input type="checkbox"/> 従業員(親族外) <input type="checkbox"/> その他第三者(      ) ※□内にチェックしてください。
事業経験	<input type="checkbox"/> あり(経験内容:      ) <input type="checkbox"/> なし ⇒ 特定創業支援事業による支援の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※□内にチェックしてください。
就任経緯	<input type="checkbox"/> 自社の従業員を経て就任(他社勤務経験あり) <input type="checkbox"/> 自社の従業員を経て就任(他社勤務経験なし) <input type="checkbox"/> 他社勤務(経営者含む)後、自社の従業員を経ないで代表者就任 <input type="checkbox"/> その他(      ) ※□内にチェックしてください。
承継日	年    月    日
承継内容	<input type="checkbox"/> 代表者の変更

別紙

	<p><input type="checkbox"/>事業資産の承継 ⇒承継した資産の内容</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/>株式</li><li><input type="checkbox"/>不動産</li><li><input type="checkbox"/>その他 ( )</li></ul> <p>※□内にチェックしてください。</p>
後継者候補が見つからなかった場合、経営相談の有無	<p>経営相談：商工会議所、商工会、金融機関等</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/>受けた（相談先： )</li><li><input type="checkbox"/>受けていない</li></ul> <p>※□内にチェックしてください。</p>
添付書類	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/>収支決算書</li><li><input type="checkbox"/>支払及び内訳を証するもの</li><li><input type="checkbox"/>事業を実施したことがわかる資料（登記事項証明書の写し等）</li></ul>