

◆面談受付票

島根県事業引継ぎ支援センター 行

FAX:0852-61-1171

※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。

受付日	
受付No.	
面談予定日	
面談予定時間	
面談希望場所	センター・その他()

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 <small>※必須</small>			
紹介支援機関		担当者	
TEL		FAX	
連絡可能な 電話番号 <small>※携帯可</small>		従業員数	名
業種		資本金	万円
事業内容 <small>(取扱品目等)</small>			
<small>(いずれかに✓印をお願いします)</small>	<input type="checkbox"/> 親族内で継承 <input type="checkbox"/> 従業員へ継承 <input type="checkbox"/> 会社を売りたい <input type="checkbox"/> 会社を買いたい		
ご相談内容	<small><記入例></small> <ul style="list-style-type: none">・従業員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・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の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出することはありません。

【相談日までにご用意いただきたい書類】

会社概要(事業内容、沿革、組織体制等がわかるもの)

島根県事業引継ぎ支援センター

〒690-0886 島根県松江市母衣町55番地4 松江商工会議所ビル6階

TEL:0852-33-7501

FAX:0852-61-1171

E-mail:shimane-hikitsugi@shirt.ocn.ne.jp HP:http://smn-hktg.com

電話受付 月曜日～金曜日 9:00～17:00 ※面談日時はご相談に応じます。場合により、土日も対応します。