

多度津商工会議所用

令和 年 月 日

## 相談申込書 兼 予約票

(第一希望相談日：相談希望時間に○)

<input type="checkbox"/>	7月15日 (水)
<input type="checkbox"/>	7月16日 (木)

<input type="checkbox"/>	① 10:00～11:00
<input type="checkbox"/>	② 13:00～14:00

(第二希望相談日：相談希望時間に○)

<input type="checkbox"/>	7月15日 (水)
<input type="checkbox"/>	7月16日 (木)

<input type="checkbox"/>	① 10:00～11:00
<input type="checkbox"/>	② 13:00～14:00

事業所名	
所在地	
電話番号 (携帯可)	
代表者ご氏名	(年齢 歳)
相談者ご氏名	(代表者との関係： )
事業内容	(従業員数 名) (法人のみ：資本金 万円)
相談の概要 ☑を入れて下さい	<input type="checkbox"/> 事業を親族、従業員に引継ぎたい。 <input type="checkbox"/> 事業を第三者に売却したい。(売却が可能か検討したい) <input type="checkbox"/> 後継者候補をあっせんしてほしい。 <input type="checkbox"/> 事業を買いたい。 <input type="checkbox"/> 廃業等の相談をしたい。
ご相談の内容	

※ご相談時に直近の決算書や申告書等をご持参いただければ相談がスムーズです。