

会員向け相談窓口 を開設しました！

皆様の**バックサポート**として、様々な疑問や質問にお答えします。

会員の皆様が その先にいるお客様に
事業承継コンサルをする時の
駆け込み相談窓口です！

カルテの情報をもとに、
どこに問題点があるのか指摘がほしい！

お客様へ初回面談するけど、
どこをポイントに聞けばいいのか？

コンサル提案の方向性は、
これで間違っていないか？

こんな**悩み**がありましたら、
協会本部にお問い合わせください。

皆様のバックサポート

として、様々な疑問や質問にお答えします。



代表理事 内藤 博



理事 金子 一徳

- 外部向けに5万円(税別)で行っていましたが、
会員価格として▲40%引きで提供することと致しました。
- 相談するにあたり、税務申告書直前期一式、相談カルテ等、
内容がわかるものをご用意して頂ければ、面談がスムーズに行えます。

 **ZOOM**での相談も可能です(1時間程度)。

問合せ・申込先

一般社団法人 事業承継協会

〒105-0011 東京都港区芝公園 3-5-8 機械振興会館 518 号室

TEL 03-5408-5534 FAX 03-5408-5507

info@shoukei.or.jp <http://www.shoukei.or.jp/>



事業承継支援に関する相談 申込書

申込日： 年 月 日

事業承継支援における相談を希望するので、次により申し込みます。

ご担当者様の氏名	※該当に☑をつけてください <input type="checkbox"/> 事業承継士、 <input type="checkbox"/> 事業承継プランナー		
TEL		Email	

<ご支援している企業の概要>

(フリガナ) 支援企業名		業種	
(フリガナ) 代表取締役の氏名		所在地	〒

相談を希望するテーマ（番号を○で囲む、複数可）

1	株価と税金	6	M&A・事業譲渡
2	株式の分散	7	借入金、資金
3	ソフトな経営資源・会社経営上の課題	8	不動産・大型資産
4	利害関係者との人間関係	9	免許・各種権利
5	相続	10	株主対策
その他			

【相談内容】

(できるだけ具体的に詳しくご記入ください。記入欄が不足の場合は、別紙で添付してください。)

相談希望日時

(土日祝・夜間可)

【第1希望】 月 日() 時 分～
 【第2希望】 月 日() 時 分～
 【第3希望】 月 日() 時 分～

相談希望場所

(○で囲む)

協会事務所 ・ ZOOM ・ その他()

※申込みにあたっては、一般社団法人 事業承継協会が、上記に記載の申込情報を、相談をするために使用することに御同意いただきます。また、本依頼書が、弊協会に届きかつ相談サービスの利用料の入金が確認できた時点をもって、正式なご依頼を頂いたものと致します。

お振込先と金額

会員価格▲40%引き(一般価格 55,000 円)

お振込額 33,000円(税込)

みずほ銀行 武蔵小杉支店

普通預金 No. 2822119

一般社団法人事業承継協会

※振込手数料は貴殿でご負担願います。振込期限は申込日より2週間以内とします。

※ 申込書送付後 10 日以内に受信連絡が無い場合は、(電話番号:03-5408-5534)にお問い合わせください。