

事業引継ぎ相談申込書

【新潟県事業引継ぎ支援センター 行き】

以下の記入欄にご記入のうえ、上記のFAXまたは下記の宛先までお送りください。
受付後、「◎希望する連絡先」宛に担当者よりお電話いたします。

【郵送の場合】 〒950-0078 新潟県新潟市中央区万代島5番1号「万代島ビル」10F 新潟県事業引継ぎ支援センター 行き

ふりがな			
相談者氏名			代表者との続柄
◎希望する連絡先	【注意!!】引継ぎの件でご連絡してもよい電話番号をご記入ください。 電話 () -		
ふりがな			
事業所名			
ふりがな			年 齢
代表者氏名			歳
			性 別
			男・女
ふりがな			
事業所の住所	〒 -		
事業所の電話・FAX	電話 () -	FAX () -	
事業について	設立年月		業 種
	年 月		
	従業員数		資本金または出資金
	人 (うちパート 人)		万円
事業内容・取扱い品目			

※ご提出いただいた個人情報は、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ご紹介いただいた団体以外の第三者に提供することはありません。

お問い合わせ

新潟県事業引継ぎ支援センター

〒950-0078 新潟県新潟市中央区万代島5番1号「万代島ビル」10F

TEL 025-246-0080 / FAX 025-246-0094

E-mail hikitsugi@nico.or.jp

Web 「新潟県事業引継ぎ支援センター」と検索してください。

