

事業承継診断シート

共書式3

事業承継診断シート

構成機関名 ●●●●●

この事業承継診断シートは、事業承継・引継ぎ支援事業として山形県事業承継・引継ぎ支援センターによる相談対応、専門家利用等の支援（経営者保証支援を含む）のため、その他、支援施策等に関する情報提供のために実施するものです。また、提供いただいた情報は、（公財）山形県企業振興公社、山形県事業承継・引継ぎ支援センター、経済産業省、独立行政法人中小企業基盤整備機構と共有します。

相談者（私）は、上記表施目的及び情報共有について確認・同意し、事業承継に関する情報を提供します。

（本館内自筆）

日付:	業種:
会社名:	売上高: (千円) 従業員数: (名)
氏名: (歳)	

（質問）

どちらかを○

Q1 会社の将来像について語り合える後継者（後継者候補）がいますか。 はい いいえ

「はい」：それは誰ですか【 】 ⇒ Q2へお進みください

「いいえ」：Q7にお進みください

Q2 候補者（後継者候補）本人に対して、会社を託す意思があることを明確に伝えましたか。 はい いいえ

「はい」：Q3～Q6にお答えください 「いいえ」：Q8～Q9にお答えください

Q3 候補者に対する経営者教育や、人脉・技術などの引継ぎ等、具体的な準備を進めていますか。 はい いいえ

Q4 役員や従業員、取引先など関係者の理解や協力が得られるよう取組んでいますか。 はい いいえ

Q5 事業承継に向けた準備（財務、税務、人事等の総点検）に取りかかっていますか。 はい いいえ

Q6 事業承継の準備を相談する先がありますか。 はい いいえ

「はい」：それは誰ですか【 】

Q7 親族内や役員・従業員等の中で後継者候補にしたい人材はいますか。 はい いいえ

「はい」：Q8～Q9をお答えください 「いいえ」：Q10～Q11へお進みください

Q8 事業承継を行うためには、候補者を説得し、合意を得た後、後継者教育や引継ぎなどを行う準備期間が必要ですが、その時間を十分にとることができますか。 はい いいえ

Q9 未だに後継者に承継の打診をしていない理由が明確ですか。（後継者がまだ若すぎるなど） はい いいえ

Q10 事業を売却や譲渡などによって引継ぎ相手先の候補はありますか。 はい いいえ

Q11 事業の売却や譲渡などについて、相談する専門家はいますか。実際に相談を行っていますか。 はい いいえ

「はい」：それは誰ですか【 】

Q12 他に事業承継に関して気になっていること（経営者保証、廃業検討等）はありますか。 はい いいえ

- Q3～Q6で1つ以上「いいえ」：円滑な事業承継に向け、事業承継計画の策定等をご検討ください。
- Q8～Q9で1つ以上「いいえ」：事業の継続に向け、事業承継に関する課題の整理や方向性をご検討ください。
- Q10～Q11で1つ以上「いいえ」：事業の継続に向け、第三者への事業引継ぎをご検討ください。
- Q12で「具体的に」ある：事業承継に関するさまざまにご相談を承ります。

 山形県

山形県事業承継ネットワーク事務局
(山形県事業承継・引継ぎ支援センター)

事業承継相談申込書

電話またはFAXにてご相談ください。

☎ : ▲▲▲-〇〇〇-●●●●
FAX : ▲▲▲-〇〇〇-●●●●

（構成機関名）



フリガナ	フリガナ	
会社名	代表者名	
フリガナ	従業員	人
相談者名	売上高	百万円
所在地	〒	
電話番号	固定電話	携帯電話
メールアドレス	@	
希望連絡方法	希望される連絡方法の口へチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> メール	
ご相談内容	具体的な相談内容についてご記入ください。	

※ご記入いただいた情報、相談内容は秘密情報として厳重に管理いたします。（秘密厳守）
※ご記入いただいた連絡先は、ご相談に係る連絡等のほか、当相談窓口からの各種連絡・情報提供に使用される場合があります。