事業承継診断ヒアリングシート

秘

記入日　　年　　月　　日

企業名　　取扱い支援機関名　　担当者名

経営者の年齢：　　歳		業種：	
従業員数：　　人		売上：　　百万円	
Q1	会社の10年後の夢について語り合える後継者候補がいますか。 それは誰ですか？【　　】**※「はい」→Q2、「いいえ」→Q7へお進みください。**	は　い	いいえ
Q2	候補者本人に対して、会社を託す意思があることを明確に伝えましたか。 **※「はい」→Q3～Q6、「いいえ」→Q8～Q9をお答えください。**	は　い	いいえ
Q3	候補者に対する経営者教育や、人脈・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。 それは誰ですか？【　　】	は　い	いいえ
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」→Q8～Q9、「いいえ」→Q10～12をお答えください。**	は　い	いいえ
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等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き継ぐ相手先の候補はありますか。	は　い	いいえ
Q11	-1 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。	は　い	いいえ
	-2 実際に相談を行っていますか。	は　い	いいえ
Q12	廃業を考えていますか。	は　い	いいえ

大阪府事業承継ネットワークでは、事業承継について、専門家による無料の相談を行っています。相談を希望されますか。

①希望する　　②希望しない

ご記入者名　　企業名（役職）　　電話番号

【本ネットワークにおける情報の取扱いについて】

(1)この事業は、中小企業庁、大阪府、(公財)大阪産業振興機構が協力して実施して行う事業です。
本事業に関して取得した情報は、本事業遂行のため、上記の団体で共有させていただきます。

(2)本事業に関して取得した情報については、以下の目的以外では使用しません。
①報告書の作成・管理・相談内容の傾向分析
②各種中小企業施策、相談会・セミナー等の情報提供
③各種アンケート調査の実施

大阪府事業承継ネットワーク事務局
大阪市中央区本町橋2-5 マイドームおおさか7階
TEL 06-6947-2666
FAX 06-6947-4403