【事業承継区分の方のみ】

公益財団法人東京都中小企業振興公社

　理　事　長　　殿

**事業承継に関する承諾書**

**「被承継者の概要」**

＜個人事業主の場合＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 屋号 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | Ｓ・Ｈ　　　年　　月　　日 |
| 郵便番号 | 　　　－ | ＴＥＬ |  |
| 住所 |  |

＜法人の場合＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 代表者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
| 名称 |  | 氏名 |  |
| 役職 |  |
| 本店所在地 | 郵便番号 | 　　　－ | ＴＥＬ |  |
| 住所 |  |
| 都内登記所在地※本店所在地が都外の場合のみ | 郵便番号 | 　　　－ | ＴＥＬ |  |
| 住所 |  |

＜共通記入欄＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業開始 | 創業 | 年　　　月　　　日 | 資本金 |  円 |
| 法人設立 | 年　　　月　　　日 | うち大企業からの出資　　　　　　　　 　円 |
| 役員数 | 　　　　　　　　　人（監査役含む） | 従業員数 | 　　人（うち正社員　　人） |
| 現在の業種※複数業種あれば 主な３つを記入 | 小分類の業種コード番号(３桁) |  |  |  | 小分類の業種名 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　上記内容に相違ありません。

　また、被承継者として、（申請者）　　　　　　　　　　　　　が事業を承継することを承諾します。

　　　　　　　　　年　　　月　　　日

被承継者　　　　　　　　　　　　　　　　　　実印