

(事業承継特別保証制度用)

年 月 日

事業承継計画書

住 所

法 人 名

代表者名

印

1 事業承継の概要 ※

被承継者	氏 名	年 齢	事業承継（予定）日				
	印		年	月	日		
承継者	氏 名	年 齢	被承継者との関係				
	印						
事業承継理由							
承継者の経歴（これから事業承継を予定している場合のみご記入ください。）							
株主構成の推移							
事業承継前	株主氏名	被承継者との関係	持株数	事業承継後（予定含）	株主氏名	被承継者との関係	持株数
			株				株
			株				株
			株				株
			株				株
	合計		株		合計		株
円滑な事業承継に向けた準備（これから事業承継を予定している場合のみご記入ください。）							
（内外の関係者との調整、承継者の教育、その他事業承継に係る課題及び解決策等）							

※事業承継済みの場合は、次のとおりご記入ください。

(1) 「被承継者」及び「承継者」欄への押印は不要です。

(2) 「事業承継（予定）日」とは、登記事項証明書における代表者への就任日です。

2 収支計画

(単位：千円)

	前期実績	今期見込	計画1期目	計画2期目	計画3期目	計画4期目
	(年 月期)	(年 月期)	(年 月期)	(年 月期)	(年 月期)	(年 月期)
売上高						
経常利益						

私は、今後も、金融機関等の求めに応じ、財務状況と経営状況等の報告を適時適切に行うことを確約します。

福岡県信用保証協会へ申込みを行う場合は、以下もご記入ください。

3 事業承継特別保証制度の申込人資格要件の確認

申込人資格要件 (いずれかに○)	【事業承継予定】 (1) 3年以内に事業承継を予定している。	
	【事業承継済み】 (2) 事業承継日から3年を経過していない。	

※上記以外に一定の財務要件等を満たしている必要があります。

※【事業承継済み】の場合は、事業承継日が令和2年1月1日から令和7年3月31日の期間内である必要があります。

(信用保証協会へは、本計画書の原本を提出してください。)