

譲渡希望の方用

事業の譲渡に向けた支援申込書

【記入例】

株式会社日本政策金融公庫 国民生活事業

「事業の譲渡」という。）により、事業を譲り渡したい方（以下「お客さま」という。）に対して、株式会社日本政策金融公庫（以下「公庫」という。）が事業を譲り受けたい方（以下「相手方」という。）を紹介するものです。

※ 記入済の支援申込書は、お手元にコピーを残しておくことをお勧めします。

1 本支援のご利用条件の確認

本支援は、原則として、公庫に事業資金のお借入残高がある方（お借入のご完済日から起算して5年以内）に、本支援の申込登録をされる方を対象としています。公庫に事業資金

紹介状のひな形は、公庫ホームページ（事業承継マッチング支援ページ）に掲載しています。

援に取り組みされている団体または専門家からの紹介状を、併せてご提出いただきます。

公庫からの事業資金のお借入残高	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⇒項番2以降をご記入ください。
	<input type="checkbox"/> 無	⇒紹介状をご用意のうえ、項番2以降をご記入ください。

2 お客さまの登録情報

項番3～5にご同意および項番6にご誓約のうえ、ご記入ください。

フリガナ カブシキガイシャ コウガワショウテン	フリガナ コウガワ タロウ
法人名・商号（屋号） 株式会社 甲川商店	お名前（法人の方は代表者名） 甲川 太郎
性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 <input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 26年 11月 ××日
事業所所在地 〒(100)-(0004) 電話番号 (03) - (3270) - (××××) 千代田区大手町1-9-4	<input type="checkbox"/> 希望郵送先に☑を お願ひします。
自宅所在地 〒(160)-(0023) 電話番号 (03) - (3342) - (××××) 新宿区西新宿1-14-9	<input checked="" type="checkbox"/>
携帯電話番号 (090) - (1234) - (××××)	
メールアドレス kougawa @ ×××.××.××	
本支援を知ったきっかけ <input type="checkbox"/> 公庫担当 <input type="checkbox"/> 公庫から <input type="checkbox"/> 税理士 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 生衛組合 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> その他 ()	メールアドレスは、公庫から連絡しても差し支えない先をご記入ください。

3 公庫ホームページへの掲載（任意）

お客さまの事業の譲渡に関する登録情報（項番7）を、公庫ホームページに掲載することで、幅広く相手方を探すことが可能です（掲載順位および掲載期間は、公庫が定めたものになります。）。

掲載を希望する場合は、次の□に✓をつけてください。✓していただいた方は、公庫におけるお客さまの情報の取扱いに関する同意事項（項番4）の⑦についても、同意していただきます。

事業の譲渡に関する登録情報（項番7）を、公庫ホームページに掲載することを希望します。

4 公庫におけるお客さまの情報の取扱いに関する同意事項

この支援申込書および提出書類等によりご提供いただきましたお客さま（法人の場合は代表者の方を含みます。）の情報の利用目的は、次のとおりといたします。

- ① お客さまのご本人の確認
- ② 本支援のお申込の受付および本支援にかかる情報提供
- ③ 法律等に基づく権利の行使や義務の履行
- ④ アンケートの実施等による調査・研究
- ⑤ ご質問、お問い合わせ、公庫からの照会その他本支援を適切かつ円滑にするための対応
- ⑥ 相手方に対する事業の譲渡に関する登録情報（項番7）に記載された情報の提供
- ⑦ 公庫ホームページへの事業の譲渡に関する登録情報（項番7）の掲載（公庫ホームページへの掲載を希望する方のみ）
- ⑧ 事業承継・引継ぎ支援センター（注）に対する支援申込書に記載された一切の情報（お客さまの法人名・商号およびお名前を含む。）の提供（任意）

⑧の利用目的の同意につきましては、事業承継・引継ぎ支援センターへの紹介を希望されない方のみ、次の□に✓をつけてください。
□公庫が⑧の利用目的で情報を取扱うことに同意しません。

（注）事業承継・引継ぎ支援センターは、国が設置する中小企業の事業承継に関する公的相談窓口です。情報を提供することで、幅広く相手方を探すことが可能になります。

5 本支援に関するお客さまの責任等に関する同意事項

- ・ 項番4「公庫におけるお客さまの情報の取扱いに関する同意事項」および項番5「本支援に関するお客さまの責任等に関する同意事項」にご同意ならびに項番6「本支援に関するお客さまの誓約事項」にご誓約のうえ、ご記入ください。
- ・ 項番4では、事業の譲受を希望している方等に「事業の譲渡に関する登録情報」を提供することなど、8つの項目（⑦および⑧は任意）にご同意いただきます。
- ・ 項番5では、「事業の譲受を希望している方の紹介をお約束するものではないこと」、「支援期間は5年間で公庫の都合により終了する可能性があること」、「本支援を通じて取得した情報は厳重に管理をしていただくこと」など、9つの項目にご同意いただきます。
- ・ 項番6では、「反社会的勢力に該当しないこと」などにご誓約いただきます。

お客さまがご自身の責任において、解決していただきます。

- ⑦ お客さまが、公庫の融資対象でない事業（金融業、投機的な事業等）を営んでいることを公庫が把握した等、本支援を利用することについて不適当と公庫が判断した場合は、事前に通知することなく、公庫ホームページに掲載している情報を削除もしくは変更し、または本支援を終了いたします。
- ⑧ 本支援について、お客さまと他の支援機関との間に専任契約があるなど本支援の円滑な実施に支障を来すおそれがある場合には本支援を終了することがございます。
- ⑨ お客さまおよびお客さまの主要株主、役員、関連会社が、反社会的勢力（暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋、その他これらに準ずる者）に該当することが判明した場合は、事前に通知することなく、公庫は本支援を終了いたします。

6 本支援に関するお客さまの誓約事項

当社（または私。以下同じ。）および当社の主要株主、役員、関連会社は、反社会的勢力（暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋、その他これらに準ずる者。以下同じ。）に該当せず、かつ、将来においても該当しないことを誓約します。これに違反したときは、本支援を終了されても異議を申し出ず、公庫に対して損害賠償その他の請求を一切行いません。また、当社が反社会的勢力に該当したことにより、公庫に損害を及ぼしたときは、その損害を賠償します。

本申込書の既定サイズはA3になりますが、A4サイズ等で出力（片面印刷・両面印刷どちらでも可）していただいてもかまいません。

7 事業の譲渡に関する登録情報 **【記入例】**

事業の譲受を希望している方に提供しますので、個人・個人が特定されない範囲でご記入ください。
 公庫ホームページへの掲載を希望する方については、次表項目の登録情報（☆を除く。）に基づき、
 公庫ホームページに掲載させていただきます。

【記入年月日： **2022**年 **10**月 **1**日】

可能な限り具体的かつ詳細にご記入いただくほうが、事業の譲受を希望している方とのマッチングの可能性が広がります。

組織形態	<input type="checkbox"/> 個人企業	<input checked="" type="checkbox"/> 法人	
業種	各種食料品小売業		
事業内容	①事業の概要（取扱商品、販売方法、売上構成等をご記入ください。） ・スーパーを1店舗運営。駅から近くの商店街に立地しており、店舗面積は約1,500㎡ ・取扱商品は、「惣菜の販売」(25%)、「鮮魚の販売」(15%)、「青果類の販売」(10%)、その他(50%)となっている。 ・店頭販売のほか、自社サイトによるインターネット販売も実施している。		
	②主な顧客（販売先、利用者等をご記入ください。） ・顧客は、近所の主婦層(やや高齢)が中心で、単身者も多い。 ・商圏は半径5キロ程度、徒歩や自転車での来店客が中心		
	③人管理体制（役員・従業員の方の担当業務、年代、勤続年数等をご記入ください。） ・役員 代表者のみ、経営全般を担当 ・正社員 10名(30代～50代) 店舗責任者1名(勤続年数20年)、仕入担当3名、営業担当6名 ・パート 8名 レジ、品出し担当(常時3～4名体制となるようシフトを作成)		
業歴	<input type="checkbox"/> 10年未満	<input type="checkbox"/> 10年～19年	<input type="checkbox"/> 20年～29年
	<input checked="" type="checkbox"/> 30年～49年	<input type="checkbox"/> 50年～99年	<input type="checkbox"/> 100年以上
売上高 (直近期)	<input type="checkbox"/> 1千万円未満	<input type="checkbox"/> 1千万～2千万円未満	<input type="checkbox"/> 2千万～3千万円未満
	<input type="checkbox"/> 3千万～5千万円未満	<input type="checkbox"/> 5千万～1億円未満	<input checked="" type="checkbox"/> 1億～3億円未満
	<input type="checkbox"/> 3億～5億円未満	<input type="checkbox"/> 5億～10億円未満	<input type="checkbox"/> 10億円以上
経常利益 (直近期) ※個人事業主の 場合は所得金額	<input type="checkbox"/> 赤字	<input type="checkbox"/> 0～1百万円未満	<input checked="" type="checkbox"/> 1百万～3百万円未満
	<input type="checkbox"/> 3百万～5百万円未満	<input type="checkbox"/> 5百万～1千万円未満	<input type="checkbox"/> 1千万～3千万円未満
	<input type="checkbox"/> 3千万～5千万円未満	<input type="checkbox"/> 5千万～1億円未満	<input type="checkbox"/> 1億円以上
純資産 (直近期) ※法人の方のみ	<input type="checkbox"/> 債務超過	<input type="checkbox"/> 0～5百万円未満	<input type="checkbox"/> 5百万～1千万円未満
	<input checked="" type="checkbox"/> 1千万～5千万円未満	<input type="checkbox"/> 5千万～1億円未満	<input type="checkbox"/> 1億円以上

役員数(☆) ※法人の方のみ	<input type="checkbox"/> 1人	<input checked="" type="checkbox"/> 2人～3人	<input type="checkbox"/> 4人以上
	<input type="checkbox"/> 1人～2人	<input type="checkbox"/> 10人～19人	<input type="checkbox"/> 20人以上
	<input type="checkbox"/> 5人～9人	<input checked="" type="checkbox"/> 10人～19人	<input type="checkbox"/> 20人以上
	<input type="checkbox"/> 10人以上	<input type="checkbox"/> 20人以上	<input type="checkbox"/> 20人以上
許認可(☆)	魚介類販売業、食肉小売業、乳類販売業、惣菜製造業など		
アピール ポイント	※技術・ノウハウ、店舗立地等の特徴、業界での地位、他社よりも優れている点等 ・仕入れた生鮮品を活用した惣菜の販売に力を入れている。 ・惣菜のラインナップは、日替わりで30種類以上と豊富で、お年寄りや単身者が来店しやすい店づくりを工夫している。 ・鮮魚の仕入れについては、目利き力のあるベテラン社員数名が担当。市場から安価で仕入が可能であり、「鮮度」と「価格」を売りにしている。 ・駅から徒歩5分程度の好立地で、周辺に競合となるスーパーはない。 ・毎月一回の特売日(20日)は、遠方からの来客もあり大盛況		
事業の譲渡を 希望する理由	・後継者として考えていた従業員が、家族の都合で退職し、後継者が不在となったため ・年齢により、体力の衰えを感じたため		
希望譲渡形態 ※複数選択可 (☆)	<input type="checkbox"/> 未定	<input checked="" type="checkbox"/> 株式譲渡(全部)	<input type="checkbox"/> 株式譲渡(一部)
	<input type="checkbox"/> 事業譲渡(全部)	<input type="checkbox"/> 事業譲渡(一部)	
希望譲渡金額	2,000 ～ 3,000 万円程度		
相手方に 関する希望	※所在地域、事業規模、業種、業歴等、理想とする相手像をご記入ください。 地域:東京都内または近郊地域 理想とする相手像:事業者の方は、同業のスーパーまたは当社を譲受することでシナジー効果が見込まれる方。一般個人の方は、正社員やパートなど様々な働き方のスタッフのマネジメント経験がある方		
	<input checked="" type="checkbox"/> 公庫が紹介する相手方として、事業承継による創業をお考えの一般個人(非事業者)の方を含めても差し支えない場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> してください。		
譲渡後の 引継協力	<input checked="" type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	
希望時期 (☆)	相手方探しを完了したい時期： 2024 年 1 月頃 引継協力を完了したい時期： 2027 年 12 月頃		
その他希望条件	※従業員の継続雇用等、その他希望条件がある場合はご記入ください。 ・従業員の継続雇用 ・事業の譲り渡し以降も、希望があれば一定期間サポートすることは可能		