（事業を承継・集約する方がお借入れの申込みをする場合）

令和　　年　　月　　日

　株式会社日本政策金融公庫　　御中

**ご署名またはゴム印（社判）を押印ください。**

住　　　　所

商号又は名称

代表者名

付　加　価　値　向　上　計　画　書

１　計画の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の事業内容（注１ ） |  |
| 事業の譲渡、株式の譲渡、合併等を実施する事業の内容 |  |
| 承継する事業の主たる事業所 |  |
| 付加価値の向上を示す指標 | 現　状（千円） | 計画完了後の目標伸び率　（計画期間（注２ ））　（％） |
| 付加価値額 |  | （　　　　年　月～　　　年　月 ） |
| 設 備 投 資 計 画 等 | 資 金 調 達 |
|  |  |

（注１ ）事業概要を記載した会社パンフ等を添付すれば、記載は不要です。

（注２ ）計画期間は、３年間を目安としてください。

 ２ 　付加価値の目標

（単位：千円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 直近期（　年　月期） | 計画完了後（　年　月期） |
| 付加価値額（①＋②＋③） |  |  |
| 売上高 |  |  |
|  | 売上原価 |  |  |
| 一般管理費 |  |  |
| 営業利益① |  |  |
| 人件費② |  |  |
| 減価償却費（注１）③ |  |  |
| 従業員数　（注２） | 人 | 人 |

（注１）減価償却費には、リース費用を算入します。

（注２）１　従業員数は、承継する事業の主たる事業所に従事する者に限ります。

２　勤務時間によって調整します。

（例：所定労働時間が１日当たり８時間とすると、１日４時間の従業員は２人につき１人として換算します。）

※　認定経営革新等支援機関又は事業承継・引継ぎ支援センター（以下「支援機関等」といいます。）の支援を受けて本計画を策定した場合は、項番１～２は事業者が記入し、項番３～５は、支援機関等が記載してください。

　　なお、支援機関等の支援を受けない場合は、項番３～５の記載は不要です。

３　支援機関等が実施した支援内容

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期 | 支援内容 |
|  |  |

４　支援機関等の本計画に関する評価・所見等

|  |
| --- |
|  |

５　支援機関連絡先

|  |
| --- |
| 電話番号　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　（担当者名）　　　　　　　 |

（７．３）