

(創業希望者用)

令和 年 月 日

|     |  |
|-----|--|
| 送付先 | 長崎商工会議所<br>長崎県事業承継・引継ぎ支援センター<br>MAIL : biz@nagasaki-hikitsugi.go.jp<br>TEL : 095-895-7080 FAX:095-895-7081 |
|-----|--|

## 長崎県後継者人材バンク面談申込書

|                   |        |
|-------------------|--------|
| 紹介団体名<br>(連携創業機関) |        |
| ご連絡先              | (担当者名) |

※面談申込にあたっては、創業を支援する団体（連携創業機関）を通じて本申込書をご提出ください。

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| 氏名                   |           |
| 年齢・性別                |           |
| 住所                   | 〒         |
| 電話・FAX               | TEL : FAX |
| E-mail               | @         |
| ご職業                  |           |
| 引継ぎを希望する<br>業種(事業内容) |           |
| 希望地域                 |           |
| その他の希望条件             |           |

- ・ご提出いただいた個人情報、法令の定めのある場合やご本人が同意している場合を除き、目的外利用することやご紹介いただいた団体以外の第三者に提供することはありません。
- ・面談を申込まれた方には、センターの職員が面談させていただきます。
- ・面談申込書は返却しませんので、必ず控え(コピー)をお取りください。
- ・当事業は、後継者不在の事業主の経営者候補として、創業希望者を引き合わせるものであるため、従業員としての雇用のあっせんを行うものではありません。

【センター使用欄】

|     |  |             |  |     |  |
|-----|--|-------------|--|-----|--|
| 受付日 |  | 紹介団体<br>連絡日 |  | 面談日 |  |
|-----|--|-------------|--|-----|--|