

< 中小企業相談 >

* 印は必須項目です

1 / 2

* あなたのお名前	ふりがな	姓 名							
生年月日	明 大 昭 平	年	月	日					
連絡先(メール、FAX又は電話)	メール								
	* 電 話								
	FAX								
電話の場合は連絡希望時間	午前 午後	時 頃							
電話の場合は連絡の際の注意点									
事業について	名称								
	所在地								
	連絡先								
	事業内容								
	事業規模	・資本金 ・資産額 ・従業員数	千円 千円 人	・年商 ・負債	千円 千円				
	不動産	土地	建物	いずれもない					
経営者について	土 地	有	無						
	建 物	有	無						
	借 入 金	有	千円/	無					
	個人保証債務	有	千円/	無					
	事業に対する出資割合	・本人	%	・妻	%	・子	%	・その他	%
	相続が発生した場合の推定相続人								

相談されたいこと	法務について	① ② ③
	税務について	① ② ③
	その他	① ② ③