

事業承継診断ヒアリングチェックシート

企業名：	代表者名：	代表者年齢：	歳
経営組織：法人 個人	従業員数：	名	顧問税理士：有 無
売上高：	資本金：	百万円	

業種： ①建設業 ②製造業 ③情報通信業 ④運輸業 ⑤卸売・小売業 ⑥宿泊業 ⑦飲食サービス業
 ⑧生活関連サービス業・娯楽業 ⑨教育・学習支援業 ⑩医療・福祉 ⑪その他（ ）

Q1 会社の10年後の夢について語り合える後継者候補がいますか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

- 具体的後継者候補は誰ですか？
- ①：子ども（娘婿等を含む） ②：配偶者 ③：①②以外の親族
 ④：親族以外の社員・従業員 ⑤：親族以外の社外人材（M&A）
 ⑥：その他（ ）

※ 「はい」 → Q2、「いいえ」 → Q7をご回答ください。

Q2 候補者本人に対して、会社を託す意思があることを明確に伝えましたか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

※ 「はい」 → Q3～6、「いいえ」 → Q8～9をご回答ください。

後継者候補に関するメモ欄

Q3 候補者に対する経営者教育や、人脈・技術等の引継ぎなど具体的準備を進めていますか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

Q4 役員や従業員、取引先などの関係者の理解や協力が得られるよう取り組んでいますか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

Q5 事業承継に向けた社内の準備（財務・税務・人事等の総点検）に取りかかっていますか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

Q6 事業承継の準備についての相談先はありますか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

- 具体的相談先は誰ですか？（複数回答可）
- ①：家族・親族 ②：事業関係以外の友人・知人
 ③：同業（取引先）・同世代の経営者 ④：税理士等の専門家
 ⑤：取引先金融機関 ⑥：商工会・商工会議所・中央会等
 ⑦：事業承継・引継ぎ支援センター ⑧：その他（ ）

★Q3～6で1つ以上「いいえ」と回答した方
 →円滑に事業承継を進めていくため、事業承継計画の策定等による計画的な取り組みが求められます。

事業承継の準備内容に関するメモ欄

Q7 親族内や役員・従業員の中で後継者候補にしたい人材はいますか。

はい

いいえ

※「はい」→Q8～9、「いいえ」→Q10～11をご回答ください。

Q8 事業承継を行うためには、候補者を説得し、合意を得た後、後継者教育や引継ぎなどを行う準備期間が必要です。準備時間を十分にとることができますか。

はい

いいえ

Q9 候補者に承継の打診をしていない理由は明確ですか。（後継者候補が若すぎるなど）

はい

いいえ

★Q8～9で1つ以上「いいえ」と回答した方

→企業の存続に向け、具体的に事業承継についての課題の整理や方向性の検討を行う必要があります。

事業承継候補者への意思伝達に関するメモ欄

Q10 事業を売却や譲渡などによって引継ぐ相手先の候補はありますか。

はい

いいえ

Q11 事業の売却や譲渡などについて相談する専門家はいますか。

はい

いいえ

→具体的相談先は誰ですか？（複数回答可）

①：税理士等の専門家 ②：取引先金融機関 ③：商工会・商工会議所・中央会等
④：事業承継・引継ぎ支援センター ⑤：その他（ ）

★Q10～11で1つ以上「いいえ」と回答した方

→富山県事業引継ぎ支援センターへご相談ください。

社外の準備内容に関するメモ欄

上記回答結果について、目的外の利用を行わないことを前提に事務局へ情報提供することに同意します。

取扱支援機関（支店）名：

担当者名：

ヒアリング日時：

【取扱支援機関所見】

個別事業承継支援の必要性

あり

→対応方針

自組織対応

事業承継・引継ぎ支援センターと連携

なし

その他メモ欄（特に業績（黒字・赤字）トレンドについて）