

令和 年 月 日

さいたま商工会議所  
埼玉県事業承継・引継ぎ支援センター 御中

住所 :  
会社名 :  
代表者名 :  
相談者名 :  
連絡先 :

### 外部専門家利用申込書

私は、以下の確認事項に同意のうえで、専門家利用を申し込みます。

**【確認事項】**

1. 相談回数は1事業者3回以内です。
2. 私及び当社は、埼玉県事業承継・引継ぎセンター（以下、「センター」といいます）の事業において外部専門家が提供する支援の内容について理解しました。センターは、外部専門家の利用から派生する一切の事実、及び事業承継等の成否を含め当社の事業に責任を負うものではなく、それらについての責任の一切が私及び当社に帰属しており、私及び当社は、本件において問題が生じたとしても、センターに対して異議を述べず、呼称の如何を問わず何らの請求もいたしません。
3. 記入いただいた内容及び外部専門家利用時の相談内容は、さいたま商工会議所が中小企業庁の委託を受けて実施する事業承継・引継ぎ支援事業の運営に使用し、利用する外部専門家との情報交換のほか、必要に応じて経済産業省及び中小企業基盤整備機構及びそれらの関係機関に提供することがあります。

**【相談内容】**（具体的にご記入下さい）

|  |
|--|
|  |
|--|

**【センター使用欄】**

|  |                      |
|--|----------------------|
|  | (本欄はセンターにて適宜ご使用ください) |
|  |                      |
|  |                      |