



送信宛先



FAX 055-267-7630

山梨県後継者バンク登録申込書

申込日：令和 年 月 日

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日 年齢 歳
住所	〒
電話・FAX	電話 FAX
Eメール	
職業	
職歴・資格	
自己資金	
希望する業種 (具体的に)	
希望地域	
その他の条件	

※ご提出いただいた個人情報は、ご本人が同意している場合を除き、本事業目的以外に使用することはありません。

※登録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。

※本事業は、後継者不在の事業主の経営候補者として起業家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。

お問い合わせ先

 山梨県
事業承継・引継ぎ支援センター

山梨県事業承継・引継ぎ支援センター

〒409-3845 山梨県中央市山之神流通団地1-7-2 2階

TEL 055(267)7620 FAX 055(267)7630 E-mail yh-center@yiso.or.jp