

2026(令和8)年 事業承継サテライト相談窓口

後継者不在、親族や従業員へのバトンタッチなど、事業引継ぎのお悩みをお聞きします。
「兵庫県事業承継・引継ぎ支援センター」の専門家が、尼崎商工会議所に出張し、個別相談を承ります。まずはお気軽にご相談ください。

事業承継 無料相談

相談無料

秘密厳守

親族・従業員への承継

後継者はいるけど承継方法がわからない。



事業承継計画策定の支援!

作成した承継計画を通じ承継までのロードマップを見える化!

※会社の現状をヒアリング後、中小企業診断士・税理士等による専門家相談(原則5回以内)を無料でご利用いただけます。

第三者への引継ぎ

後継者がいない。どうしよう?



後継者探しのお手伝い!

M&Aマッチングのサポート!

後継者人材バンクの活用!

事業承継に関する様々な問題

何から準備したらよいかわからない。



会社同士の合併や他社の買収について教えて欲しい。

従業員に引継ぐ場合の手続きを教えてください。

専門家による的確なアドバイス!

開催日時

毎月第2金曜日(祝祭日を除く 詳細は裏面をご覧ください)

①13:00~14:00 ②14:15~15:15 ③15:30~16:30

※ご相談は予約制ですので、開催日の1週間前までにお申し込みください。

開催場所

尼崎商工会議所

〒660-0881 尼崎市昭和通3丁目96番地
TEL: 06-6411-2254

主催

尼崎市事業承継プラットフォーム

(尼崎市・尼崎商工会議所・協同組合尼崎工業会・(株)日本政策金融公庫・尼崎信用金庫・(公財)尼崎地域産業活性化機構・尼崎経営者協会・兵庫県信用保証協会・(株)商工組合中央金庫)

近畿経済産業局委託事業

兵庫県事業承継・引継ぎ支援センター

〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目1番地 神戸商工会議所会館8階

<https://www.hyogo-hikitsugi.go.jp/>



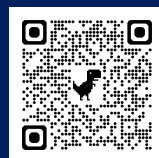
参加をご希望の方は裏の開催日をご確認の上、FAXにてお申し込みください。

裏面

【お問い合わせ先】 TEL 06-6411-2254 FAX06-6413-1156

尼崎商工会議所

尼崎市昭和通3丁目96番地



7月	日	月	火	水	木	金	土	8月	日	月	火	水	木	金	土	9月	日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3	4								1			1	2	3	4	5	
5	6	7	8	9	10	11		2	3	4	5	6	7	8		6	7	8	9	10	11	12	
12	13	14	15	16	17	18		9	10	11	12	13	14	15		13	14	15	16	17	18	19	
19	20	21	22	23	24	25		16	17	18	19	20	21	22		20	21	22	23	24	25	26	
26	27	28	29	30	31			23/30	24/31	25	26	27	28	29		27	28	29	30				

10月	日	月	火	水	木	金	土	11月	日	月	火	水	木	金	土	12月	日	月	火	水	木	金	土
					1	2	3		1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5	
4	5	6	7	8	9	10		8	9	10	11	12	13	14		6	7	8	9	10	11	12	
11	12	13	14	15	16	17		15	16	17	18	19	20	21		13	14	15	16	17	18	19	
19	20	21	22	23	24	25		22	23	24	25	26	27	28		20	21	22	23	24	25	26	
25	26	27	28	29	30	31		23	30							27	28	29	30	31			

※公共交通機関の状況、天候によってはオンライン開催となる場合がございます。

相談希望日時	8月7日(金)	<input type="checkbox"/> ①13:00~	<input type="checkbox"/> ②14:15~	<input type="checkbox"/> ③15:30~
--------	---------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

ご希望の相談内容・相談日時に☑をご記入頂き、FAXにてお申込み下さい。【先着順】

FAX:06-6413-1156 (尼崎商工会議所)

事業承継無料相談申込書

事業所名				代表者名			
					(年齢 歳)		
業種				相談者名			
					(代表者とのご関係)		
所在地	〒						
ご希望の連絡先をご記入ください							
TEL				携帯電話			
Eメール	@						
ご相談内容 (具体的な相談内容についてご記入ください。)							
<input type="checkbox"/> 親族内承継 <input type="checkbox"/> 従業員承継 <input type="checkbox"/> 第三者承継 <input type="checkbox"/> 譲受 (買い希望) <input type="checkbox"/> その他 ()							
<p style="text-align: center;">※差し支えなければ、直近の決算書または確定申告書をご用意ください。</p>							