

提出日	
-----	--

機関名	
担当者名	

事業承継ネットワーク事業承継診断月次実施状況報告書(月分)

集計対象期間	~
事業承継診断実施件数	件

【事業承継診断後の対応状況】

1 士業等専門家に繋いだ 件

2 支援機関、金融機関に繋いだ 件

3 診断した機関が自機関で対応

3-1 自機関が支援対応 件

3-2 支援の必要はあるが、
支援を希望しない(要フォロー) 件

4 承継コーディネーター
ブロックコーディネーターに繋いだ 件

5 支援の必要なし 件

合計 0 件
※事業承継診断実施件数に一致するかチェック

【通信欄】
