

M&A支援機関登録制度 - 登録申請フォーム（法人用）

※本資料は事前確認用です。様式に記載いただいたものを事務局にお送りいただいても申請受け付けできませんので、ご了承ください。

■申請者の基本情報

入力項目	入力欄	注釈
法人番号		国税庁から指定される半角数字13桁を入力ください。
企業名（商号）		法人格も含め正式名称で入力してください。
代表者氏名		姓名の間にスペースを入力してください。
本店所在地	以下を入力ください	
郵便番号		ハイフン無し7桁で入力してください。
住所		都道府県からすべて入力してください。
資本金(円)		カンマは入れず数字のみ入力してください。
従業員数(人)		カンマは入れず数字のみ入力してください。
業種		主な事業の業種を画面上からの選択となります。 ※日本標準産業分類（中分類番号）
売上高(円)		カンマは入れず数字のみ入力してください。
決算月		画面上からの選択となります。
会社ホームページの有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
会社ホームページURL		会社ホームページの有無にて「有」を選択した場合、入力してください。
遵守事項掲載URL		会社ホームページの有無にて「有」を選択した場合、入力してください。
遵守事項顧客提示用書類の提出		会社ホームページの有無にて「無」を選択した場合、提出してください。
登録希望理由	以下から選択してください	
	今後、支援案件で補助金申請を行う可能性があるから	
	中小M&Aガイドラインの遵守をアピールしたいから	
	登録することで信頼性が高まると考えたから	
	「登録機関データベース」に掲載されるから	
	同業他社も登録しているから	
	M&A支援事業を行う具体的な計画があるから	
	将来的にM&A支援事業を行う可能性があるから	
	事業の一部としてDDや算定書作成を行っているから	
	特に理由はない	
その他		
具体的な登録希望理由		登録希望理由にて「その他」を選択した場合、できるだけ具体的に入力してください。

■M&A支援業務に関する事項

	以下から選択してください	
--	--------------	--

M&A支援機関登録制度 - 登録申請フォーム（法人用）

※本資料は事前確認用です。様式に記載いただいたものを事務局にお送りいただいても申請受け付けできませんので、ご了承ください。

M&A支援機関の種類	M&A専門業者 - 仲介	
	M&A専門業者 - フィナンシャル・アドバイザー(FA)	
	金融機関 - 都市銀行	
	金融機関 - 地方銀行	
	金融機関 - 信金・信組	
	金融機関 - 証券会社	
	金融機関 - 保険会社	
	金融機関 - その他	
	商工団体 - 商工会・商工会議所	
	商工団体 - その他	
	士業等専門家 - 弁護士	
	士業等専門家 - 税理士	
	士業等専門家 - 公認会計士	
	士業等専門家 - 中小企業診断士	
	士業等専門家 - 社会保険労務士	
	士業等専門家 - 司法書士	
	士業等専門家 - 行政書士	
	M&Aプラットフォーム	
	コンサルティング会社（経営コンサル）	
	その他	
M&A支援機関の種類 その他欄		M&A支援機関の種類にて「その他」を含む種類を選んだ場合、できるだけ詳細に記入ください。
FA／仲介業務の別	以下から選択してください	
	FA業務のみ	
	仲介業務のみ	
	仲介・FA業務両方	
従業員数のうち、M&A支援業務専従者の従業員数		カンマは入れず数字のみ入力してください。
M&A支援業務の開始時期 (開設時期)	以下から選択してください	
年		西暦を画面上からの選択となります。
月		画面上からの選択となります。

M&A支援機関登録制度 - 登録申請フォーム（法人用）

※本資料は事前確認用です。様式に記載いただいたものを事務局にお送りいただいても申請受け付けできませんので、ご了承ください。

支援業務提供都道府県	以下から選択してください（複数選択可）	
	<input type="checkbox"/> 全国	
	● 北海道	
	<input type="checkbox"/> 北海道	
	● 東北地方	
	<input type="checkbox"/> 青森 <input type="checkbox"/> 岩手 <input type="checkbox"/> 宮城 <input type="checkbox"/> 秋田 <input type="checkbox"/> 山形 <input type="checkbox"/> 福島	
	● 関東地方	
	<input type="checkbox"/> 茨城 <input type="checkbox"/> 栃木 <input type="checkbox"/> 群馬 <input type="checkbox"/> 埼玉 <input type="checkbox"/> 千葉 <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 神奈川	
	● 北陸・甲信越地方	
	<input type="checkbox"/> 新潟 <input type="checkbox"/> 富山 <input type="checkbox"/> 石川 <input type="checkbox"/> 福井 <input type="checkbox"/> 山梨 <input type="checkbox"/> 長野	
	● 東海地方	
	<input type="checkbox"/> 岐阜 <input type="checkbox"/> 静岡 <input type="checkbox"/> 愛知 <input type="checkbox"/> 三重	
	● 近畿地方	
	<input type="checkbox"/> 滋賀 <input type="checkbox"/> 京都 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 兵庫 <input type="checkbox"/> 奈良 <input type="checkbox"/> 和歌山	
	● 中国地方	
	<input type="checkbox"/> 鳥取 <input type="checkbox"/> 島根 <input type="checkbox"/> 岡山 <input type="checkbox"/> 広島 <input type="checkbox"/> 山口	
	● 四国地方	
	<input type="checkbox"/> 徳島 <input type="checkbox"/> 香川 <input type="checkbox"/> 愛媛 <input type="checkbox"/> 高知	
● 九州地方		
<input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 佐賀 <input type="checkbox"/> 長崎 <input type="checkbox"/> 熊本 <input type="checkbox"/> 大分 <input type="checkbox"/> 宮崎 <input type="checkbox"/> 鹿児島 <input type="checkbox"/> 沖縄		

■ 提出書類

1) 事業概要（書）		カタログでも可。ただし以下の内容が含まれること ・社名 ・代表者名 ・所在地 ・事業内容 ・中小M&A支援を実施している組織・部署名 ・中小M&A支援を実施している人員体制（体制図がある場合には体制図） ・中小M&A支援業務の内容
2) 履歴事項全部証明書		申請時点で直近3ヶ月以内に取得したものをご提出ください。

※上記の書類を次のファイル形式で提出してください。・PDF、Excel(xlsx)または画像各1ファイル（利用可能な画像形式：JPEG/PNG/GIF）・1ファイルあたりのサイズ上限：30MB

■ 現在の活動状況

令和5年4月～令和6年3月の活動状況について、ご回答ください。

【M&A支援前の活動】

秘密保持契約の締結の有 無	以下から選択してください	
	有	

M&A支援機関登録制度 - 登録申請フォーム（法人用）

※本資料は事前確認用です。様式に記載いただいたものを事務局にお送りいただいても申請受け付けできませんので、ご了承ください。

	無	
譲渡側の財務情報の取得の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
譲渡側からの会社売却の相談の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
譲受側からのM&A戦略策定の相談の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
トスアップを行った案件の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	

【M&A支援活動】

仲介契約、FA契約締結の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
両者間合意（基本合意、最終契約）締結支援の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
DD実務の実施の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
株価算定書作成の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	
セカンドオピニオン提供の有無	以下から選択してください	
	有	
	無	

【M&A成約実績】

仲介・FAとしてのM&A成約実績の有無	以下から選択してください	
	無	
	1件	
	2～4件	
	5～9件	

M&A支援機関登録制度 - 登録申請フォーム（法人用）

※本資料は事前確認用です。様式に記載いただいたものを事務局にお送りいただいても申請受け付けできませんので、ご了承ください。

	10件以上	
--	-------	--

■ご連絡先

担当者名		姓名の間にスペースを入力してください。
メールアドレス		
電話番号		日中ご連絡が可能な電話番号を入力してください。 ご担当者様の携帯番号でも構いません。

■申請前の同意・誓約

公募要領を確認し、重要注意事項の記載内容に同意・誓約のうえ、登録申請をいたします。

