

年 月 日

境港市長 様

申請者 住 所  
氏 名

（法人にあつては、名称及び代表者氏名）

境港市事業承継支援補助金交付申請書

年度において、次のとおり境港市事業承継支援補助金の交付を受けたいので、境港市事業承継支援補助金交付要綱第9条の規定により申請します。

記

1 補助事業の名称 境港市事業承継支援事業

2 交付申請額 円

3 添付書類

- （1）事業計画書（様式第2号）
- （2）収支予算書（様式第3号）
- （3）専門事業者との契約書（案）
- （4）補助対象経費に係る見積書の写し
- （5）直近の経営状況が分かる書類の写し（確定申告書の写し等）
- （6）境港市税の納付状況調査同意書（様式第4号）
- （7）住民基本台帳の登録状況調査同意書（様式第5号。個人の場合）
- （8）役員等名簿（様式第6号）

事業計画書

1 申請者の概要

会社名・屋号			
代表者職・氏名			
所在地	〒            —		
事業開始日	年    月    日（事業年数：    年）		
従業員数	名（うちパート・アルバイト：    名）		
業種 （日本標準産業 分類による）		資本金	万円
事業内容	（※会社概要等の添付により省略可）		
連絡先			
担当者名			
電話番号			
FAX番号			
E-mail			

## 2 補助事業の概要

事業承継 する理由				
専門 事業者	名 称			
	所在地			
	担当者		電話番号	
実施項目		※該当するもの全てにチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 初期診断 <input type="checkbox"/> 課題分析、コンサルティング <input type="checkbox"/> 企業評価、事業価値の算出 <input type="checkbox"/> 企業概要書の作成 <input type="checkbox"/> 事業承継計画の作成 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
契約締結予定日		年 月 日		
契約予定期間		年 月 日から 年 月 日まで		
初期費用の 支払予定時期		年 月		
他の補助金等 の活用状況		①	②	
	実施主体	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	補助金等 の名称			
	交付決定日	年 月 日	年 月 日	

※契約の締結は、補助金の交付決定通知を受けた後に行ってください。

様式第3号（第9条関係）

収支予算書

1 収入内訳

（単位：円）

区 分	予 算 額	備 考
市補助金		
自己資金		
そ の 他		
合 計		

2 支出内訳

（単位：円）

区 分	予 算 額	備 考
初期費用		消費税及び地方消費税を含まない額
合 計		

様式第 4 号（第 9 条関係）

境港市税の納付状況調査同意書

境港市長 様

境港市事業承継支援補助金第 4 条第 1 項第 2 号に該当するか否かを確認するため、下記申請者名義の境港市税の納付状況について、境港市が調査することに同意します。

【申請者】

		年	月	日
住 所 (会社にあっては、所在地)				
氏 名 (会社にあっては、 名称及び代表者氏名)				印

※本書は、境港市事業承継支援補助金のために使用し、それ以外の目的には使用しません。

様式第5号（第9条関係）

住民基本台帳の登録状況調査同意書

境港市長 様

境港市事業承継支援補助金交付要綱第4条第1項第1号に該当するか否かを確認するため、私の住民基本台帳の登録状況について、境港市が調査することに同意します。

		年	月	日
住 所		Ⓜ		
氏 名				

※本書は、境港市事業承継支援補助金のために使用し、それ以外の目的には使用しません。

様式第6号（第9条関係）

役員等名簿

名称又は会社名		
住所又は所在地		
役職名等	ふりがな 氏名	生年月日

備考

- 役員等（会社にあつては非常勤を含む役員、個人にあつては当該個人）の氏名、生年月日を記載してください。
- 提出にあつては、氏名、生年月日等の個人情報、境港市事業承継支援補助金交付要綱第4条第1項第4号に該当するか否かの確認のために提供され利用されることについて、当該名簿に記載されている者の同意を取ってください。
- この名簿は、2に掲げる要件の確認のために使用し、それ以外の目的には使用しません。

年 月 日

境港市事業承継支援補助金交付要綱第4条第1項第4号に該当するか否かを確認するため、境港警察署へ照会されることに役員等を代表して同意します。

代表者職氏名

㊞