（様式1-1）

多治見市事業承継サポート補助金交付申請書

年　　月　　日

　　　　　　 申請者　所在地（住所）

　　　　　　　　　　　　　　名　称

代表者名 　　　　　　　　　　　 　　印

電話番号

　多治見市事業承継サポート補助金の交付を受けたいので、多治見市事業承継サポート補助金公募要領の規定により、次のとおり関係書類を添付して申請します。

１　補助金交付申請額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　関係書類

　（１）補助事業計画書（別記様式第1-2）

（２）事業承継支援シート（別記様式第1-3）

（３）補助経費及び内訳のわかる書類（見積書の写し等　※原則相見積必須）

（４）多治見市発行の市税に滞納がないことの証明（完納証明）※発行後３ヶ月以内

（５）法人にあっては、履歴事項全部証明書（商業登記簿謄本）※発行後３ヶ月以内

（６）直近の決算関係書類

（７）許認可を伴う業種の場合は許認可証の写し

（８）前各号に掲げるもののほか、受付機関が必要と認める書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請先および支援担当職員　　　　　※申請先に✔ 担当職員の氏名を記載 | | |
| □多治見商工会議所  □笠原町商工会 | 担当職員名 |  |