別紙４－第３号様式

士幌町商工業事業承継対策事業助成金交付申請書

年　　月　　日

士幌町　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）　　－

　士幌町商工業事業承継対策事業助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．事業承継する商号  の名称 | 住　所  商　号  代表者 |
| ２．承継予定者住所・  　　名称 | 住　所  商　号  代表者 |
| ３．事業開始日 | 年　　月　　日 |
| ４．助成対象経費 | 金　　　　　　　　　　　円 |
| ５．助成金交付申請額 | 金　　　　　　　　　　　円 |
| ６．助成金受取金融  　　機関・口座番号 | 銀行・金庫・農協  　　　　　　　本店・支店・本所・支所  口座名義  口座番号　　　普通 |
| ７．添付書類 | □　事業承継計画書（任意様式）  □　対象経費の支出証拠書類（写し）  □　日々の営業実態のわかる帳票類（写し、Ｂの場合のみ） |