様式第３号（第６条関係）

事業承継資金保証料補給金に係る事業計画実施支援確認書

年　　月　　日

氷見市長　　　　　　　あて

継業支援事業者

住　　所

電話番号

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者　部署名

氏　名

連絡先

　氷見市事業承継資金保証料補給金への交付申請について、下記のとおり事業計画の策定支援を行ったこと及び継続的な事業計画の実行支援を行うことについて確認します。

記

１　申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名・企業名 |  |
| 住所/電話番号 |  |

２　確認事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 主な支援内容 | 期間・頻度等 |
| 継業後の事業計画の策定支援 |  |  |

* + 別途、支援内容が確認できる資料があれば、添付いただくことは可能です。

３　継業前の被継業者からの相談状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 主な支援内容 | 期間・頻度等 |
| 後継者について |  |  |
| その他経営等について |  |  |

|  |
| --- |
| 事業計画及び上記記載内容に相違ないことを認め、継続的に支援を実施する。　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |