

様式第1号（第5条関係）

周防大島町承継者支援事業支援金交付申請書

年 月 日

周防大島町長 様

申請者 〒 ー
住 所
氏 名
連絡先

周防大島町承継者支援事業支援金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、補助金の交付申請に当たり、対象要件を審査するため、必要な税情報等の公簿等の確認を行うことに同意します。

事業所等の所在地	〒 周防大島町大字
事業所等の名称	
連絡先	TEL
事業承継予定年月日	年 月 日

添付する関係書類

- (1) 事業承継（変更）計画書（様式第2号）
- (2) 誓約者（様式第3号）
- (3) 過去5年の決算書の写し
- (4) その他