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　〒　　　－

　　　　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 | ℡ |
| 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