様式第３－３

**受付番号：**

平成　　年　　月　　日

岩手県地域事務局

岩手県中小企業団体中央会

会　長　谷 村　久 興　様

 　　　申請者住所（郵便番号、本社所在地）

 　　　氏　 名（名称、代表者の役職及び氏名）　　㊞

平成２５年度中小企業・小規模事業者ものづくり・商業・サービス革新事業に係る

補助事業承継承認申請書

 平成 年 月 日付け　　第　　　号をもって交付決定された上記の補助事業を下記のとおり他に承継させたいので、中小企業・小規模事業者ものづくり・商業・サービス革新事業に係る補助金交付規程第９条第１項の規定に基づき下記のとおり申請します。

記

１．事業計画名

２．承継の内容

３．承継の理由

４．承継者の氏名及び住所

５．承継に伴い補助事業の実施体制、内容等で変更する事項

６．添付資料

　（１）承継に関する当事者の契約書案の写し

　（２）承継者の経歴及び状況を示す事業概要書（申請者の概要書とパンフレット）

　（３）承継者の誓約書（別紙）

　（４）承継者の登記事項証明書

　（５）承継者の決算関係書類（直近２年分）

　（６）役員名簿

 （注）本様式は、日本工業規格Ａ４判としてください。

様式第３－３の別紙

誓　約　書

平成　　年　　月　　日

岩手県地域事務局

岩手県中小企業団体中央会

会　長　谷 村　久 興　様

承継者住所（郵便番号、本社所在地）

氏 名（名称、代表者の役職及び氏名）　　㊞

 平成 年 月 日付け　　第　　　号をもって交付決定された平成２５年度中小企業・小規模事業者ものづくり・商業・サービス革新補助金に係る補助事業「○○○○（事業計画名）」の承継に関し、被承継者が岩手県地域事務局に対して有する一切の権利義務を平成○○年○月○日付で承継し、当該補助事業を責任を持って続行し、その成果の事業化に努めることを誓約します。

（注）本様式は、日本工業規格Ａ４判としてください。