様式第３－３

**受付番号：**

平成３０年　　月　　日

全国中小企業団体中央会

会　長　　大　村　功　作　　殿

岩手県地域事務局

岩手県中小企業団体中央会

会　長　 小 山 田　周 右　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所（〒　　　－　　　　）

○○県△△市～～

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称　株式会社□□□

役職・氏名　代表取締役　××　××　　　㊞

※　「企業間データ活用型」で申請を行う場合は連名で記載

平成２９年度補正ものづくり・商業・サービス経営力向上支援補助金に係る

補助事業承継承認申請書

　　平成３０年　　月　　日付け３０岩中発第　　　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、ものづくり・商業・サービス経営力向上支援補助金交付規程第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　　※補助金交付申請書と同じ事業計画名を記載してください。

　　　「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」

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

　（７）承継者が現在実施している補助事業等に関する書類（事業名、実施期間、テーマ等）

（注１）（７）は特に実施していない場合、「なし」と記載した書類を作成してください。

（注２）補助事業者同士で事業期間内に事業承継する場合、一つの事業しか実施できませんのでご注意ください。

（注３）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３０年　　月　　日

全国中小企業団体中央会

会　長　　大　村　功　作　　殿

岩手県地域事務局

岩手県中小企業団体中央会

会　長　　小　山　田　周　右　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所（〒　　　－　　　　）

○○県△△市～～

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称　株式会社□□□

役職・氏名　代表取締役　××　××　　　㊞

　　平成３０年　　月　　日付け３０岩中発第　　　号をもって交付決定された平成２８年度補正ものづくり・商業・サービス経営力向上支援補助金に係る補助事業「○○○○（事業計画名）」の承継に関し、被承継者が全国中央会及び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３０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。

＜参 考＞

**受付番号：**

３０岩中発第　　　号

平成３０年　　月　　日

補助事業者

代表者　　　　　　様

全国中小企業団体中央会

会　長　　大　村　功　作　　　㊞

岩手県地域事務局

岩手県中小企業団体中央会

会　長　　小山田　周　右　　　㊞

平成２９年度補正ものづくり・商業・サービス経営力向上支援補助金に係る

補助事業の○○○○承認通知書

　　平成３０年　　月　　日付け文書をもって承認申請のありました標記事業の○○○○については、これを承認することとしたので通知します。