（様式７－２：複数事業者による共同申請の場合）

**【一般型・全国商工会連合会提出用】**

記入日：　　　　年　月　日

全国商工会連合会　会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　【※代表事業者のみを以下に記入】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 住所（都道府県  名から記載） | 滋賀県 | | |
|  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者氏名  （姓／名） |  |  |
| 電話番号 |  | | |

令和元年度補正予算　小規模事業者持続化補助金事業＜一般型＞

事業再開枠に係る申請書

令和元年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜一般型＞事業再開枠の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

　申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社及び他の共同事業者は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

記

・「事業再開枠」取組計画書（様式８－２）

（様式７－２別紙：複数事業者による共同申請の場合は追加で提出）

**【一般型・全国商工会連合会提出用】**

複数事業者による共同申請／共同申請者一覧

【代表事業者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 住所(都道府県名から記載) |  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者の氏名(姓／名) |  |  |
| 電話番号 |  | | |

【代表事業者以外の共同申請参画事業者数：　　者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 住所(都道府県名から記載) |  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者の氏名(姓／名) |  |  |
| 電話番号 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 住所(都道府県名から記載) |  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者の氏名(姓／名) |  |  |
| 電話番号 |  | | |