（様式６－２：複数事業者による共同申請の場合）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

記入日：　　　　年　月　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　【※代表事業者のみを以下に記入】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 事業所の所在地（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 |  | | |
| 本事業を営む場が「事業所の所在地」と違う場合の所在地（都道府県・市区町村名） | 都 道　　　　　　　　　　　　市 区  　　　　 　　府 県　　　　　　　　　　　　町 村 | | |
| 上記地区を管轄する商工名 | 商工会 | | |

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞

事業再開枠に係る申請書

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞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７－２）