様式第３号（第８条関係）

年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（認定連携創業支援事業者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 〔 | 上記の代表者名欄に記入する氏名は、本書を確認する認定連携創業支援事業者の内部規定等により判断してください。 | 〕 |

※代表者名欄について、自署によらない記名のみの場合は、

本人確認書類の提示又は提出等が必要となります。

認定連携創業支援事業者による支援確認書

　　下記のとおり、支援を行ったことを確認します。

記

　１　支援を受けた者

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名（屋号） |  |
| 代表者名 |  |
| 事業所所在地 |  |

　２　支援事項

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 具体的な支援内容 | | 支援日又は  期間・頻度等 |
| １ | 事業計画の策定支援 |  | |  |
| ２ | 事業の適正な実施に係る実施期間中の支援 | 経営 |  |  |
| 財務 |  |  |
| 人材育成 |  |  |
| 販売方法 |  |  |
| その他  (　　　　　　) |  |  |

　　※別途、支援内容が確認できる資料があれば、添付いただくことは可能です。