平成２５年　　月　　日

認定支援機関が記入

　　（地域事務局）殿

認定支援機関

住　　所

電話番号

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

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

支援機関の内部規定等により判断してください。

平成２４年度創業補助金（地域需要創造型等起業・創業促進事業）に係る事業計画書の確認書

　平成２４年度創業補助金（地域需要創造型等起業・創業促進事業）における補助金への応募を下記１．の者が行うに当たり、下記２．のとおり事業計画の策定支援を行ったこと及び事業計画の実行支援・報告等を行うことについて確認します。

なお、本確認書の提出に先立ち、応募者の本人確認及び応募者が暴力団等の反社会的勢力でないこと、また、これら反社会的勢力と密接な関係を有する者でないことの確認を行っています。

記

１．応募者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名・企業名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

２．確認事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 確認事項 | 支援内容 | 期間・頻度等 |
| １ | 事業計画の策定と今後の見通し |  |  |
| ２ | 資金計画の確実性 |  |  |
| ３ | マーケティングの内容 |  |  |
| ４ | 人材・労働力の確保 |  |  |
| ５ | 中小企業会計要領等の活用 |  |  |
| ６ | 専門的課題の解決（具体的分野） |  |  |

* + １事業計画の策定支援、２資金計画の確実性については必須とし、その他の支援は必要となる項目を記載してください。（なお、本確認書は融資の確約を前提としたものではありません。）
	+ 外部専門家等の招聘により対応する項目についても記載し、内容の欄には費用見込みを併せて記載してください。

３．連携している金融機関

（「認定支援機関たる金融機関」以外の認定支援機関の場合のみ記載してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 住所 |  |
| 担当者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 電話番号 |  |

※連携している金融機関との間に締結した覚書等の写しを添付してください。