様式第２号-１（第６条関係）

事業計画書（実績報告書）

１　申請者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）名称（商号又は屋号） |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者 | 役職 | 氏名 |
| 生年月日　　　　年　　　　　月　　　　　　日 |
| 満年齢　　　　　　　　　　　　　　　　　　歳 |
| 担当者連絡先 | 担当者 | 役職　 | 氏名 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 主な業種 | 　　　 |
| 設立（開業）年月日 | 　　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　　　　日 |
| 規模 | 資本金　　　　　　　　　千円 | 従業員数　　　　　　　　　　人　 |
| 企業の事業概要 | ※会社案内やパンフレット等で企業の事業概要を記載した書類を添付すれば省略可 |

２　事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種別※（１）は両方にチェックすることはできません。　（２）については、複数の項目にチェックするることが可能です。 | （１）事業区分　　□親族内承継　　　　　　□親族外承継（従業員等）　　□親族外承継（Ｍ＆Ａ）（２）対象　　□初期診断　　　　　　　□課題分析　　□事業承継計画の策定　　□事業用資産・企業価値の算出　　□譲渡契約書策定　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 事業の具体的内容※事業の採択に当たっては、主にこの内容を審査しますので、事業の妥当性・適格性・必要性等に関する事情があれば、この欄に記載してください（別紙可）。なお、事業承継計画等を策定する場合は、少なくとも、具体的な後継者（候補を含む）を記したうえで、後継者への事業承継を進めていくにあたって、補助事業の実施が必要であることを示してください。また、Ｍ＆Ａの仲介契約等の場合は、少なくとも、仲介契約等の概要を記載してください。 |  |
| 事業費※「補助金額」は、「補助対象経費」に補助率（1/2以内または1/3以内）を乗じて得た額（1,000円未満切捨て）を記入してください。ただし、50万円が上限です。 | 事業に要する経費（税込み） | 円 |
| 事業に要する経費（税抜き） | 円 |
| うち補助対象経費（税抜き）Ａ | 円 |
| 補助金額　　　　Ａ×補助率 | 円 |
| 同種の補助金等との相違点※過年度に本補助金の交付を受けた場合、又は同種の補助金等の支援を受けた場合（申請中を含む）に記入してください。 |  |
| 事業期間 | 開始予定日（契約日） |  |
| 完了予定日（完了日） |  |
| 委託先の専門事業者 | 所在地事業者名担当者電話番号 |

３　収支予算（決算）

（収入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 金額 | 備考 |
| 県補助額 | 円 |  |
| 自己負担額 | 円 |  |
| 合計　 | 円 | 補助対象経費Ａと一致 |

（支出）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 金額 | 備考 |
|  | 円 |  |
| 合計　 | 円 | 補助対象経費Ａと一致 |

※収支予算（決算）の金額には、消費税及び地方消費税を除いた額を記入

４　役員名簿（監査役を含む）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）氏名 | 生年月日 | 性別 | 住所 |
|  | （　　　　　　） |  |  |  |
|  | （　　　　　　） |  |  |  |
|  | （　　　　　　） |  |  |  |

５　富山県事業承継・引継ぎ支援センターの所見

指導・助言の内容（担当者名：　　　　　　　　　　）