経済産業省関係産業競争力強化法施行規則（平成２６年経済産業省令第１号）第７条第１項の規定による証明に関する申請書

令和〇年□□月△△日

（提出先）川　越　市　長

住　　所　川越市元町１－３－１
電話番号　049-224-8811
申請者氏名　川越　一郎
(※法人の場合は代表者名)

産業競争力強化法第１２８条第２項に規定する認定創業支援等事業計画に記載された同法第２条第３３項に規定する特定創業支援等事業による支援を受けたことの証明を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１．支援を受けた認定特定創業支援等事業の内容、期間

区分	創業支援事業者	支援事業	期間
経営	川越商工会議所	創業ワンストップ窓口	令和〇年□□月△△日 ～　令和〇年□□月△△日（◇日間）
財務	川越商工会議所	創業ワンストップ窓口	令和〇年□□月△△日 ～　令和〇年□□月△△日（◇日間）
人材育成	川越商工会議所	創業ワンストップ窓口	令和〇年□□月△△日 ～　令和〇年□□月△△日（◇日間）
販路開拓	川越商工会議所	創業ワンストップ窓口	令和〇年□□月△△日 ～　令和〇年□□月△△日（◇日間）

２．設立する会社の商号（屋号）・本店所在地
・商号（屋号）
（株）レストラン川越
・本店所在地
川越市元町１－３－１

３．設立する会社の資本額　　１００万円　（会社の場合）

４．事業の業種、内容
・業種　飲食業
・内容　地域資源を活用したレストラン

５．事業の開始時期
令和〇年□□月△△日

６．用途

①登録免許税軽減　②信用保証枠拡充　③新規開業支援資金

④その他（　　）

※　２～５は、認定特定創業支援等を受けて設立しようとする会社、新たに開始する事業の予定について記載してください。既に事業を開始している場合は、その内容について記載してください。

特定創業支援等事業に係る個人情報の提供等の承諾について

申請者は、本申請をもって次の事項を承諾したこととみなします。

・ 特定創業支援事業に係る内容を照会するため、川越市が認定連携創業支援事業者に、申請者の住所、名前、設立する法人等の個人情報を提供すること、及び支援を受けた事業名と内容、その期間についての情報を徴取すること。

・ 当該創業支援事業者が、申請者の上記情報について川越市に報告すること。

・ 川越市及び認定連携創業支援事業者が、特定創業支援事業に付随する業務の遂行のために必要な範囲で個人情報を共有すること。

証明日　令和　　年　　月　　日

川越市長　川　合　善　明　　印

申請者が上記の認定特定創業支援等事業による支援を受けたことを証明する。

有効期限　令和　　年　　月　　日まで

（注）会社の設立登記に係る登録免許税の軽減措置の適用を受けるためには、会社法上の発起人かつ会社の代表者となり会社を設立しようとする個人が証明を受ける必要があります。