（様式第３号）

令和２年　　月　　日

長崎県商工会連合会　会長　様

認定支援機関

名　　称：

認定番号：

住　　所：

電話番号：

代表者名：　　　　　　　　　　　　印

担当者　部署名：

　　氏　名：

　　E-mail：

令和２年度長崎県地域産業雇用創出チャレンジ支援事業（創業支援事業）補助金に係る

事業支援計画書

　令和２年度地域産業雇用創出チャレンジ支援事業（創業支援事業）補助金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。

記

１．応募者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　名 |  |
| 住所/電話番号 |  |

２．確認事項（１～３の全てが必須です。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 主な支援内容 | 期間・頻度等 |
| １ | 事業計画の策定支援 | ※本補助金の応募に至るまでに実施した支援内容を記入ください（なお、応募に至るまでに行った支援に係る報酬は、補助対象とすることはできません。）。 |  |
| ２ | 補助事業の適正な実施を含む実施期間中の支援 | ※財務・金融、生産管理、人事・労務、販路開拓など、補助事業を実施する上で予定している支援内容を記入ください。また、補助事業の適正な実施に係る支援について記入ください。 |  |
| ３ | 補助事業終了後のフォローアップ | ※補助事業終了後に予定している支援内容を記入してください。また補助事業で取得した機器の適正な管理や事業の成果に係る報告に係る支援について記入ください。 |  |

* + 別途、支援内容が確認できる資料があれば、添付いただくことが可能です。