

(申請者)

様

長岡京市商工会

会長 藤井 宣之 ㊟

長岡京市開田 3 丁目 10-16

〔 担当者氏名 :  
連 絡 先 : 075-951-8029 〕

認定連携支援事業者による特定創業支援等事業受講者証明書

長岡京市における創業に係る各種優遇制度を受けるに当たり、下記2のとおり産業競争力強化法第2条第33項に規定する特定創業支援等事業を受講し、一定の知識を習得したことを証明します。

記

1. 申請者（四角でかこわれた箇所に必要事項を記入の上、商工会へご提出ください）

氏名 / 企業名 (屋号)	
所在地	〒 _____ TEL _____

2. 特定創業支援等事業（複数の支援を受けた場合は、該当するものを記入して下さい。）

支援事業名		支援機関名	
支援期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
支援内容			

支援事業名		支援機関名	
支援期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
支援内容			

支援事業名		支援機関名	
支援期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
支援内容			

支援事業名		支援機関名	
支援期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日
支援内容			

※支援事業名として「創業セミナー」「起業塾」「個別相談指導」「専門家派遣」「インキュベーション事業」のいずれかを記載してください。

※別途、支援内容等を確認できる資料があれば添付してください。

以上