

海老名商工会議所 小規模事業者持続化補助金事業支援計画書（様式4）発行申請書

下記のとおり、小規模事業者持続化補助金事業支援計画書の発行申請をいたします。

令和 年 月 日

法人名（個人事業者の場合は屋号）	
代表者名（個人事業者の場合は氏名）	
代表者役職（個人事業者は不要）	
連絡先電話番号 ※連絡の取りやすい電話番号を記入	
メールアドレス ※小規模事業者持続化補助金事業支援計画書（様式4）はPDF形式で 記載のメールアドレスに送付されます。必ずご記入ください。	
主たる事務所の所在地	
主たる事業の内容	
申請形式 該当する申請枠を☑してください。	☐ 一般型 ☐ 創業型
特例の有無 ※申請に特例がある場合☑してください。	☐ インボイス特例 ☐ 賃金引上げ特例 ☐ 賃金引上げ特例事業者のうち赤字事業者
重点政策加点 ※採択審査時に以下の加点の付与を希望する場合 選択（チェック）してください。 「重点政策加点」、「政策加点」から各1項目ま で選択	☐ 赤字賃上げ加点 ☐ 事業環境変化加点 ☐ くるみん・えるぼし加点
政策加点項目 ※採択審査時に以下の加点の付与を希望する場合 選択（チェック）してください。 「重点政策加点」、「政策加点」から各1項目ま で選択	パワーアップ型加点 ☐ 地域資源型 ☐ 地域コミュニティ型 ☐ 経営力向上計画加点 ☐ 事業承継加点 ☐ 過疎地域加点 ☐ 一般事業主行動計画策定加点

	☐ 小規模事業者卒業加点 ☐ 事業継続力強化計画策定加点
創業型の場合のみ	・産業競争力強化法に基づく、「認定市区町村」または「認定市区町村」と連携した「認定連携創業支援等事業者」が実施した「特定創業支援等事業」による支援を受けたことの証明書の写しを添付ください。※認定市区町村が発行したものに限りです。
ホームページアドレス ※無い場合は不要	
代理人が申請される場合のみ ご記入ください。	代理人名 代理人連絡先

※追加資料をお願いする場合があります。

※原則事業内容確認のお電話をいたします。