（様式６－１：単独１事業者による申請の場合）

**【コロナ特別対応型・日本商工会議所提出用】**

記入日：　　　令和2　年　8月　5日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 150-0034 |
| 事業所の所在地（都道府県名から記載） | 東京都渋谷区代官山町17-6 |
|  |
| 名称 | 株式会社STORYSVILLE | 印 |
| 代表者の役職 | 代表取締役 |
| 代表者氏名（姓／名） | 森田 | 英明 |
| 電話番号 | 03－5459－6105 |
| 本事業を営む場が「事業所の所在地」と違う場合の所在地（都道府県・市区町村名） | 　　　　　 都 道　　　　　　　　　　　　市 区　　　　 　　府 県　　　　　　　　　　　　町 村 |
| 上記地区の商工会議所名(分かれば記入） | 東京商工会議所 渋谷支部商工会議所　　　　 |

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞

事業再開枠に係る申請書

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞事業再開枠の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

　申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

記

・「事業再開枠」取組計画書（様式７－１）