

様式第 1 号

鹿沼市企業支援センターによる伴走型支援事業応募申請書【2次募集用】

令和 年 月 日

鹿沼市企業支援センター運営協議会長 宛

所在地（住所） _____
法人名（屋号） _____
代表者（役職名及び氏名） _____
電話番号 _____

鹿沼市企業支援センター運営協議会による伴走型支援事業の支援を受けるため、次のとおり応募申請します。

記

本社所在地	<input type="checkbox"/> 上記所在地と同じ		
	〒		
担当者役職名		担当者氏名	
担当者電話番号			
担当者メールアドレス			
資本金・出資金			
過去 2 期分の常時雇用従業員数	人（令和 年 月末時点） 人（令和 年 月末時点）		
応募理由（経営の現状、今後の見通し、課題等 400 字程度）			
添付書類	<input type="checkbox"/> 直近 2 期分の決算書（貸借対照表、損益計算書） <input type="checkbox"/> 事業所の所在地や事業内容を記載した書類 <input type="checkbox"/> 同意書兼宣誓書（様式第 2 号）		