

創 業 認 定 申 請 書

年 月 日

長野県 地域振興局長 殿

事務所の所在地
法人の名称
代表者氏名
(電話番号)

創業及び障害者、母子家庭の母等の雇用を行う法人等を応援する県税の特例に関する条例第2条第1項の規定により、創業の認定を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

法人の設立者 (創業者)	住 所			
	氏 名		法人での 役 職 名	
法人の創業 年 月 日	年 月 日	資本金の額又は出 資金の額		円
出資金の内訳	出資者氏名(名称)	出資金の額	出資者氏名(名称)	出資金の額
		円		円
		円		円
事業年度	月 日から 月 日まで	雇用者数		人
事業内容 (具体的に記入し てください。)				
創業者の職歴 等の状況	期 間	職歴等の状況		
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
創業が事業(営業)譲渡によるものでないか否かの別	(該当するものを○印で囲んで下さい。) 事業(営業)譲渡によるもので ある・ない			

(注) 「創業者の職歴等の状況」欄には、職歴等の具体的な状況について、創業日から1年間さかのぼり、それぞれの期間ごとに記入して下さい。