

三春町雇用促進奨励金交付対象要件確認書

事業所名 _____

担当者名 _____

電話番号 _____

○事業所要件

区 分	
資本金	円
設立年月日	年 月 日
業種 (日本標準産業分類)	大分類 中分類 小分類 細分類
投下固定資産額	円
完成日(取得日)	年 月 日

(注) 投下固定資産額を証明する書類を添付すること

- ・工場等の完成写真
- ・取得した固定資産の明細書及び領収書の写し