

堺市中百舌鳥地域スタートアップ・ベンチャー等支援補助資格認定申請書

年 月 日

堺市長様

申請人  
所在地  
事業者名  
代表者職氏名  
電話番号

次のとおり、堺市中百舌鳥地域スタートアップ・ベンチャー等支援補助金に係る補助資格の認定を受けたいので、堺市中百舌鳥地域スタートアップ・ベンチャー等支援補助金交付要綱7（1）の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

1 事業所・フレキシブルオフィス・スモールオフィス開設予定物件内容

住 所	堺市
面 積	m <sup>2</sup>
賃 借 料	(月額) 円
物件所有事業者 ※個人の場合は氏名	名 称 : 代表者 : 住 所 : 電 話 : FAX :
仲介事業者名	名 称 : 代表者 : 住 所 : 電 話 : FAX :
賃貸借契約日	年 月 日

(賃借の場合のみ記入)

2 賃借人

事業者名	
所在地	
代表者職氏名	

※堺市中百舌鳥地域スタートアップ・ベンチャー等支援補助金交付要綱別表第7に定める書類を添付すること

担当者名			
e-mail			
電 話		F A X	