**相模原市認定取得企業支援補助金　エントリーシート（R７）**

令和　７　年　　　月　　　日

　（事業主の概要）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | |
| 事業者 |  | | | | |
| 所在地 |  | | | | |
| 代表者名 |  | | | | |
| 業　　種 | □製造業　□卸売業　小売業　□飲食　□サービス業　□建設業　□その他 | | | | |
| 事業内容 |  | | | | |
| 従業員数 |  | 名 |  | | |
| ふりがな |  | | | | |
| 担当者名 |  | | | | |
| E-MAIL |  | | | 電話 |  |

（実施予定の事業等）

|  |
| --- |
| 実施予定の事業内容を記入してください |
| 実施の目的（１００字程度）を記入してください |
| 現状の課題（１００字程度）をご記入ください |

（一般事業主行動計画の策定）

|  |  |
| --- | --- |
| 一般事業主行動計画策定の有無 | 策定　　有　・　無（策定予定・　　年　　月頃） |
| くるみん認定等の取得希望 | 取得希望　　有　・　無 |

（補助金の申請期間）　第1期・第2期・申請しないのいずれかに✓してください

|  |
| --- |
| □第1期（7月1日～7月31日）　　□第2期（9月１日～9月30日）　　□今年度は申請しない  補助対象経費額　（　　　　　　　　　　　　円）　補助金申請予定額（　　　　　　　　　　　　円）補助対象経費の1/2以内 |

（社会保険労務士への相談）

|  |  |
| --- | --- |
| 相談希望の有無 | □：相談したい　　□：特に必要ない　　　どちらかに☑をしてください |
| 「相談したい」に☑した  場合は、相談したい内容を教えてください。 |  |

　※申し込み状況等によってご希望に沿えない場合があります。予めご了承ください。