

様式第2号の5（第4条関係）

年 月 日

有田町長 宛て

所在地  
団体名 印  
代表者名  
電話番号  
担当者

事業承継支援証明書（事業承継）（有田町さが暮らしスタート支援事業移住支援金交付申請用）

下記のとおり、当センターの支援により、事業承継が成立した（事業承継計画書による合意がなされた）ことを証明します。

記

|            |                                  |
|------------|----------------------------------|
| 申請者名       |                                  |
| 申請者住所      |                                  |
| 申請者電話番号    |                                  |
| 事業承継形式     | ・株式譲渡                      ・事業譲渡 |
| 事業承継（予定）時期 |                                  |

佐賀県及び有田町さが暮らしスタート支援事業に関する事務のため、申請者への支援状況などの権限を、佐賀県及び有田町の求めに応じて、同佐賀県及び有田町に提供することについて、申請者の同意を得ています。