令和４年度 潟上市商工会「稼げる力」応援助成金

「事前相談シート」

令和　　年　　月　　日

潟上市商工会　宛
E-Mail　katagami@skr-akita.or.jp
FAX　　０１８－８７７－６２７３

名　　称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
代表者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
担当者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電 話 番 号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１　事前照会を希望する助成金　※〇印を記入してください。

	（1）	新商品開発助成金
	（2）	販路拡大等助成金
	（3）	コロナ感染防止対策助成金
	（4）	展示会・商談会出展助成金
	（5）	ＩＣＴ(ハードウエア)導入助成金

	（6）	事業承継助成金
	（7）	創業助成金
	（8）	事業継続(防災・減災)助成金
	（9）	資格取得・資質向上助成金
	(10)	共同イベント事業助成金

２　事前照会の内容
　例）対象となる経費・期間について
　例）必要書類について　等々

商工会記入欄

事務局長	副事務局長	総務担当	受付者	備考欄

受付印