様式第４号（第６条関係）

起業支援補助金に係る推薦書

　　　　年　　月　　日

（宛先）神川町長

神川町商工会長　　　　　　　　　　　印

神川町起業支援補助金の交付申請を下記の者が行うにあたり、起業支援が必要と認められますので推薦します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 名称（屋号又は会社名） |  |
| 代表者氏名 |  | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 事業所等の所在地 |  |
| 起業相談・指導履歴 |  |