

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			