令和 年 月 日

デロイトトーマツファイナンシャルアドバイザリー合同会社　宛

申請者住所(事務所所在地)

申請者氏名(名称及び代表者の役職・氏名)

令和４年度

「中小企業経営支援等対策費補助金（若者人材確保プロジェクトの実証）」

実施体制確認書

　当社(団体である場合は当団体、以下同じ)は、令和４年度「中小企業経営支援等対策費補助金(若者人材確保プロジェクトの実証)」の公募申請に当たり、下記の地方自治体及び地域関係機関と連携した実施体制により、補助事業の遂行を予定していることを報告します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 連携する地方自治体**（必須）** | | | |
| 自治体名称 | 部局 | 住所・担当者連絡先 | 想定される役割 |
|  |  | ※連携する自治体において本事業を担当する者が所在する庁舎等の住所、同担当者の氏名、連絡先（電話番号・メールアドレス等）について、記入してください。 | ※実施体制の中で、自治体が果たすことを想定している役割、機能、取組等について、具体的に記入してください。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 連携する地域関係機関**（任意：該当する場合のみ）** | | | |
| 機関名称 | 代表者 | 住所・担当者連絡先 | 想定される役割 |
|  |  | ※連携する機関において本事業を担当する者が所在する事務所等の住所、同担当者の氏名、連絡先（電話番号・メールアドレス等）について、記入してください。 | ※実施体制の中で、同機関が果たすことを想定している役割、機能、取組等について、具体的に記入してください。 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 今後連携を想定している地域関係機関(**任意：該当する場合のみ**) | | | |
| 機関名称 | 代表者 | 想定される役割 | 想定される連携時期 |
|  |  | ※実施体制の中で、同機関が果たすことを想定している役割、機能、取組等について、具体的に記入してください。 | ※今後、同機関と連携する時期として、想定されるおおまかな年月を記入してください。 |

※ 連携する又は今後連携を想定している地方自治体や地域関係機関(商工会議所・商工会などの経営支援機関、地方銀行・信用金庫・信用組合などの金融機関、大学・高等専門学校などの教育機関等)が複数になる場合には、必要に応じて行を追加して、全ての連携先について記載してください。

※ 複数ページとなっても問題ございません。

※ 記載に当たっては黒字としてください。赤字は留意事項ですので、全て削除してから提出してください

※ 実施体制の確認の観点から、審査に当たり、事務局から上記機関の担当者宛に連絡させていただく場合がありますので、あらかじめご留意ください。