（別紙2）

認定中小企業者が常時使用する従業員の数及び特別子会社について

1　認定中小企業者が常時使用する従業員の数について

常時使用する従業員の数		贈与の時 (a)+(b)+(c)-(d) 人
	厚生年金保険の被保険者の数	(a) 人
	厚生年金保険の被保険者ではなく健康保険の被保険者である従業員の数	(b) 人
	厚生年金保険・健康保険のいずれの被保険者でもない従業員の数	(c) 人
	役員（使用人兼務役員を除く。）の数	(d) 人

2　贈与の時以後における認定中小企業者の特別子会社について

区分			特定特別子会社に　該当 / 非該当
会社名			
会社所在地			
主たる事業内容			
資本金の額又は出資の総額			円
総株主等議決権数			(a)　個
株主又は社員	氏名（会社名）	住所（会社所在地）	保有議決権数及びその割合
			(b)　個 (b)/(a)　%

様式第7の3

第一種特例贈与認定中小企業者に係る認定申請書

年　月　日

都道府県知事名　殿

郵便番号
会社所在地
会社名
電話番号
代表者の氏名　印

中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律第12条第1項の認定（同法施行規則第6条第1項第11号の事由に係るものに限る。）を受けたいので、下記 のとおり申請します。

記

1　特例承継計画の確認について

施行規則第17条第1項第1号の確認（施行規則第18条第1項又は第2項の変更の確認をした場合には変更後の確認）に係る確認事項	確認の有無		□有 □無（本申請と併せて提出）
	「有」の場合	確認の年月日及び番号	年　月　日（　号）
		特例代表者の氏名	
		特例後継者の氏名	

2　贈与者及び第一種特例経営承継受贈者について

贈与の日		年　月　日
第一種特例贈与認定申請基準日		年　月　日
贈与税申告期限		年　月　日
第一種特例贈与認定申請基準事業年度		年　月　日から　年　月　日まで
総株主等議決権数	贈与の直前	(a)　個
	贈与の時	(b)　個