（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8

第一種特別相続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8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　被相続人及び第一種経営承継相続人について

相続の開始の日		年　月　日
第一種相続認定申請基準日		年　月　日
相続税申告期限		年　月　日
第一種相続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	相続の開始の直前	(a)　個
	相続の開始の時	(b)　個
被相続人	氏名	
	最後の住所	
	相続の開始の日の年齢	
	相続の開始の時における過去の法第12条第1項の認定（施行規則第6条第1項第7号又は第9号の事由に係るものに限る。）に係る贈与の有無	□有　□無
	代表者であった時期	年　月　日から　年　月　日
	代表者であって、同族関係者と合わせて申	年　月　日から　年　月　日