（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
常時使用する従業員の数			人
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の４

第二種特例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　殿

郵便番号
会社所在地
会社名
電話番号
代表者の氏名

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14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　第一種特例経営承継贈与又は第一種特例経営承継相続について

本申請に係る認定にあたり必要な施行規則第６条第１項第11号又は第12号の事由に係る第一種特例経営承継贈与又は第一種特例経営承継相続の有無		□有 □無
「有」の場合	当該贈与者（当該被相続人）	
	第一種特例経営承継受贈者（第一種特例経営承継相続人）	
	□当該贈与の日　□当該相続の開始の日	年　月　日
	当該第一種特例経営承継贈与又は第一種特例経営承継相続に係る認定の有効期限（当該認定を受ける前の場合は、その見込み）	年　月　日

2　被相続人及び第二種特例経営承継相続人について

相続の開始の日	年　月　日
第二種特例相続認定申請基準日	年　月　日