様式第20の８

施行規則第13条の２第３項の規定による確認をしない旨の通知書

番　　号
年　　月　　日

会社所在地
会　社　名
代表者の氏名　　殿

都道府県知事　　印

年　　月　　日付けの中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律施行規則第13条の２第１項の確認の申請については、下記の理由により確認をしません。

記

確認をしない理由

（備考）
用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とする。

様式第20の９

施行規則第13条の２第３項の規定による確認取消通知書

番　　号
年　　月　　日

会社所在地
会　社　名
代表者の氏名　　殿

都道府県知事　　印

年　　月　　日付けの中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律施行規則第13条の２第１項の確認については、下記の理由により、確認を取り消します。

記

確認を取り消す理由

（備考）
用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とする。
（記載要領）
施行規則第13条の２第４項のうち、確認の取消しの理由となっているものを具体的に記載する。

様式第20の10

売上割合及び雇用割合に係る報告書

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　　印

中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律施行規則第13条の３第２項（第５項の規定により読み替えられた第２項）の規定により、下記の事項を報告します。

記

1　特定贈与認定中小企業者（特定相続認定中小企業者）について

認定年月日及び番号	年　月　日（　　号）
雇用基準日	年　月　日
事業年度の期間	月　日から　月　日まで

2　売上割合

イ　災害等直前事業年度における売上金額	(1)	円
ロ　災害等直前事業年度の事業年度の月数	(2)	月
ハ　売上事業年度における売上金額	(3)	円
ニ　売上事業年度の事業年度の月数	(4)	月
売上割合	(5)	%

3　雇用割合

贈与の時（相続の開始の時）における常時使用する従業員の数	(1)	人
雇用基準日における常時使用する従業員の数	(2)＝(a)＋(b)＋(c)－(d)	人
厚生年金保険の被保険者の数	(a)	人
70歳以上75歳未満である健康保険の被保険者の数（*1）	(b)	人
70歳以上であって(*1)に該当しない常時使用する従業員の数	(c)	人
役員（使用人兼務役員を除く。）の数	(d)	人
雇用割合	(3)＝(2)／(1)	%

（備考）
1　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とする。
2　記名押印については、署名をする場合、押印を省略することができる。
3　施行規則第13条の２第２項各号に掲げる書類（当該確認に係る事由のうち当該災害等特例中小企業者に生じているものを証するために必要なものに限る。）を添付する。
4　本報告は、贈与雇用判定期間内又は相続雇用判定期間内に雇用基準日がある場合には、売上事業年度に係る雇用基準日の翌日から３月を経過する日までに報告する。
　贈与雇用判定期間の末日の相続雇用判定期間の末日の翌日以降に雇用基準日がある場合には、贈与雇用判定期間の末日の相続雇用判定期間の末日の翌日から３年ごとに区分した各期間の末日から２月を経過する日までに報告する。