様式第10の2

認定取消申請書

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　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第12条第1項の認定を取り消されたいので、同法施行規則第9条第14項の規定により認定の取消しを申請します。

記

認定年月日及び番号

（備考）
①　用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。
②　申請書の写しを添付する。

様式第10の3

認定取消通知書

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第12条第1項の認定については、下記の理由により、認定を取り消します。

記

認定を取り消す理由

（備考）
用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

（記載要領）
①　申請者が個人である場合には、記名欄には住所及び氏名を記載する。
②　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9条第1項から第9項までの規定のうち、認定の取消しの理由となっているものを具体的に記載する。