様式第17

施行規則第13条第2項の規定による確認申請書

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

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条第1項（当該規定が準用される場合を含む。）の規定により、以下の確認を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1　申請者の種別について

申請者の種別	□第一種特別贈与認定中小企業者　□第二種特別贈与認定中小企業者 □第一種特例贈与認定中小企業者　□第二種特例贈与認定中小企業者
認定年月日及び番号	年　月　日（　号）

2　経営承継受贈者について

経営承継贈与者の相続の開始の時における総株主等議決権数	(a)　個
氏名	
住所	
経営承継贈与者の相続の開始の直前における経営承継贈与者との関係	□直系卑属 □直系卑属以外の親族

			□親族外
経営承継贈与者の相続の開始の時における同族関係者との保有議決権数の合計及びその割合			(b)+(c)　個 ((b)+(c))/(a)　%
経営承継贈与者の相続の開始の時における保有議決権数及びその割合			(b)　個 (b)/(a)　%
経営承継贈与者の相続の開始の日における同族関係者	氏名（会社名）	住所（会社所在地）	保有議決権数及びその割合
			(c)　個 (c)/(a)　%

3　認定中小企業者について

主たる事業内容		
資本金の額又は出資の総額		円
経営承継贈与者（当該認定中小企業者の認定贈与株式を法第12条第1項の認定に係る贈与をした経営承継受贈者のうち最も古い時期に当該認定中小企業者の認定贈与株式を法第12条第1項の認定に係る受贈をした者に、贈与をした者。以下同じ。）の相続の開始の日		年　月　日
経営承継贈与者の相続の開始の時における常時使用する従業員の数		(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者の数	(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

経営承継贈与者の相続の開始の日の翌日の属する事業年度の直前の事業年度（　年　月　日から　年　月　日まで）における特定資産等に係る明細表

種別		内容	利用状況	帳簿価額	運用収入
有価証券	特別子会社の株式又は持分（(*2)を除く。）			(1)　円	(12)　円
	資産保有型子会社又は資産運用型子会社に該当する特別子会			(2)　円	(13)　円