様式第２３

認定連携事業継続力強化計画の変更に係る認定申請書

年　　月　　日

殿

住　　所

名　　称

代表者の役職及び氏名　　印

年　月　日付けで認定を受けた連携事業継続力強化計画について下記のとおり変更したいので、中小企業等経営強化法第 53 条第１項の規定に基づき認定を申請します。

記

１　変更事項
２　変更事項の内容

（備考）
１　記名押印については、氏名を自署する場合、押印を省略することができる。
２　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

（別紙）
連携事業継続力強化計画

１　名称等
（１）代表者
事業者の氏名又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者の役職名及び氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
資本金又は出資の額 ＿＿＿＿＿＿　常時使用する従業員の数 ＿＿＿＿＿＿
業種 ＿＿＿＿＿＿＿＿
法人番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿　設立年月日 ＿＿＿＿＿＿＿＿

（２）連携事業継続力強化を行う中小企業者（代表者を除く。）

1	事業者の氏名又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 代表者の役職名及び氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 資本金又は出資の額 ＿＿＿＿＿＿　常時使用する従業員の数 ＿＿＿＿＿＿ 業種 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 法人番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿　設立年月日 ＿＿＿＿＿＿＿＿
2	事業者の氏名又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 代表者の役職名及び氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 資本金又は出資の額 ＿＿＿＿＿＿　常時使用する従業員の数 ＿＿＿＿＿＿ 業種 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 法人番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿　設立年月日 ＿＿＿＿＿＿＿＿
3	事業者の氏名又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 代表者の役職名及び氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 資本金又は出資の額 ＿＿＿＿＿＿　常時使用する従業員の数 ＿＿＿＿＿＿ 業種 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 法人番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿　設立年月日 ＿＿＿＿＿＿＿＿

２　連携事業継続力強化を行う大企業者の名称及び住所並びにその代表者の氏名

1	事業者の氏名又は名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 代表者の役職名及び氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 資本金又は出資の額 ＿＿＿＿＿＿　常時使用する従業員の数 ＿＿＿＿＿＿ 業種 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 法人番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿　設立年月日 ＿＿＿＿＿＿＿＿