

特定創業支援事業に係る個人情報の提供に関する同意書

平成 年 月 日

提出日を記入してください。

新城市長 穂積亮次 殿
認定創業支援事業者 殿

住 所 新城市 -
電 話 番 号 0 5 3 6 - 2 3 -
申請者氏名 新 城 太 郎 印
(法人の場合は代表者名)

押印してください。

私は、新城市が経済産業省関係産業競争力強化法施行規則第7条第1項の規定に基づく証明を行うに当たり、私が受けた特定創業支援事業の内容を確認するため、新城市が下記の認定創業支援事業者に対して、私の住所、名称、氏名、電話番号、支援の内容及び期間を提供することに同意します。

また、下記の認定創業支援事業者が、私が受けた特定創業支援事業の具体的な支援内容を新城市に報告することについて同意します。

記

支援を受けた認定創業支援事業者

.....信用金庫.....

.....商工会.....

.....

.....