参考様式１

資産台帳等に登録されていない設備等の所有証明書

　　年　　月　　日

（申請者）

住所

名称

代表者職氏名

（証明者）

所在地

名称

代表者職氏名

電話番号

(担当者名)

　茨城県被災事業者再建支援事業費補助金に係る設備について、下記のとおり申請者が被災前に所有していたことを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 被災施設等一覧票(様式第２号(別紙１))の番号 |  |
| 設備の名称(別紙１のＢ欄) |  |
| 仕様（型番） |  |

※事業所内で使用していたことが分かる写真、保証書、契約書等を添付してください。