

●確認書【記載例】

令和〇〇年〇〇月〇〇日

岩手県知事 殿

認定経営革新等支援機関（※認定通知書の写しを添付してください。）

住 所

名 称

代表者名

印

上記の代表者名欄に記入する氏名は、本書を確認する認定経営革新等支援機関の内部規定等により判断してください。

担当者 部署名

氏 名

連絡先

岩手県中小企業等復旧・復興支援事業（なりわい再建支援事業）
に係る新分野事業の確認書

令和4年度岩手県中小企業等復旧・復興支援事業費補助金（なりわい再建支援事業）における新分野事業について、下記1.の者が実施するに当たり、下記2.のとおり事業計画の確認（又は見直し及び策定支援）を行ったことを確認します。

なお、下記1.の者に対して事業計画が適切に進捗するよう継続的なフォローアップを行います。

記

1. 申請者

グループ名	
氏名・企業名	
住所／電話番号	

2. 確認事項（1.及び2.のいずれも必須です。）

		確認内容
1.	従前の施設・設備の現状復旧では事業再開や被災前の売上まで回復することが困難であること。	（記載例）販路が戻っていないため、従前の施設・設備への復旧では商品の購入者が少なく、被災前の売上まで回復することは困難であることを確認した。
2.	新分野事業により、更なる売上回復を目指していること。	（記載例1）新たな製造ライン整備し、新商品〇〇を製造することにより新たな取引先の獲得が可能となり、従前施設等への復旧した場合よりも売上回復が見込まれる計画となっていることを確認した。 （記載例2）新たな設備の整備により〇〇という点における生産性向上を行い、生産量を増大させることで他地域への供給が可能となることから、従前施設等への復旧を行う場合よりも〇割増の売上が見込まれることを確認した。

※ 別途、上記内容を補完できる資料があれば、添付いただくことは可能です。

※ 事業計画のフォローアップについては、必要に応じて岩手県の担当部局から進捗状況等について問合せを行うことがあります。

※ 新分野事業の実施は、本確認書により約束されるものではなく、岩手県による審査により総合的に判断されます。