様式第２号（第６条関係）

　　年　　月　　日

　愛知県知事　殿

住　　　 所

事 業 者 名

代表者氏名

施 設 名

認定事業者申請書

　愛知県国家戦略特別区域外国人創業活動促進事業コワーキングスペース等認定事業者規約（以下、「規約」という。）第６条の認定を受けたく、別紙及び必要書類を添えて申請します。なお、申請にあたり下記に記載する事項について相違ないことを誓約します。

記

１　規約第４条の認定要件を満たしています。

第４条　認定事業者は、県内で、愛知県国家戦略特別区域外国人創業活動促進事業の趣旨に沿って、創業外国人に対し、次の事項の支援が可能なコワーキングスペース等を運営する事業者（愛知県暴力団排除条例第２条第３号に規定する暴力団員等、暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる者又は愛知県が認定事業者として登録することが不適当であると認められる者を除く。）であることを要件とし、愛知県が認定する。

（１） 法人登記が可能であること。

（２） 創業外国人が当該コワーキングスペース等を創業人材の事業所確保に係る特例として利用できる期限は、初回の在留資格「経営・管理」更新後、最大で１年までとし、その利用証明が第５条第１項第２号に定める書面により可能であること。

２　提出する役員名簿（個人事業主の場合は代表者氏名）について、暴力団員等であるか否か確認するため、愛知県警察へ照会がなされることに同意します。

３　認定審査に際し、県の現地調査に応じます。

４　提出する添付書類は事実及び原本と相違ありません。

□　役員名簿（申請者が法人の場合）

□　定款又は登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合）

□　開業届の写し（申請者が個人事業主の場合）

様式第２号（第６条関係）別紙

申請施設情報記入書

施設情報：登録するコワーキングスペース等について

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設住所 |  |
| 施設担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| Eメールアドレス |  |
| URLアドレス |  |
| 入居者定員  (コワーキングスペースに限る) |  |
| 配置スタッフ数  (平日昼間) |  |
| 利用可能時間 |  |
| 対応可能言語 | * □　日本語のみ　　□　日本語以外も可能 |
| 日本語以外で対応できる言語について記載してください |
| 申告事項  （任意） |  |

1.複数のコワーキングスペース等を登録申請する場合は、施設毎に様式第２の申請書を提出してください。

2.申告事項には、受け入れることができる創業外国人に制限がある場合は記載してください。