様式２

年　 月　 日

愛 知 県 知 事 殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | (郵便番号、本社所在地) | |
| 名称 | (企業等名)  (代表者の役職・氏名) | |
|  |  |  |
| 連絡担当者 | (職名及び氏名) | |
| 電話番号 |  | |

年度ロボット未活用領域導入検証補助金事前着手届出書

年　月　日付けの申請については、交付要綱第７条第２項の規定に基づき、下記のとおり届出します。

なお、本件について交付決定がなされなかった場合、異議は申し立てません。

記

１　事前着手する事業の内容

２　事前着手の理由

３　着手年月日

　　年　月　日

（注）この様式の用紙サイズはＡ４とする