

【様式第13号】（別表3関係）

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

（申請者） ㊦

所在地

会社名

代表者職氏名

電話番号

印

（メーカー等） ㊦

所在地

会社名

代表者職氏名

電話番号

印

山梨県被災中小企業復旧支援事業費補助金修理不能であることの証明書

山梨県被災中小企業復旧支援事業費補助金交付要綱第4条の規定に基づき、補助対象として申請した次の施設、設備又は車両について、次のとおり修理不能であることを証明します。

名称	
製造年（取得年）又は建設年	
型番又は構造等の仕様	
損壊箇所等	
修理不能である理由	
廃棄（予定）年月	

※対象が複数ある場合は、適宜追加すること。別表の添付でも可。