

導入促進基本計画に適合することを確認するための補足資料

住所又は所在地

事業者名

代表者職・氏名

㊦

1 中小企業者に関する補足事項

<p>(1)①資本金の額若しくは出資金の額が1億円以下の法人、②資本若しくは出資を有しない法人のうち常時使用する従業員の数が1,000人以下の法人、③常時使用する従業員の数が1,000人以下の個人事業主、①②③のいずれかに該当するか。 ※該当するものに☑をする。以下、選択形式の質問について同様とする。</p>	<p><input type="checkbox"/>該当する (=大企業でない)</p>	<p><input type="checkbox"/>該当しない (=大企業である)</p>
<p>(2)「発行済株式又は出資」の「総数又は総額」の1/2以上を同一の大企業が所有している法人か。</p>	<p><input type="checkbox"/>所有している (=大企業の子会社)</p>	<p><input type="checkbox"/>所有していない、又は個人事業主である (=大企業の子会社でない)</p>
<p>(3)「発行済株式又は出資」の「総数又は総額」の2/3以上を大企業が所有している法人か。</p>	<p><input type="checkbox"/>所有している (=大企業の子会社)</p>	<p><input type="checkbox"/>所有していない、又は個人事業主である (=大企業の子会社でない)</p>
<p>(4) (1)が「該当する」、かつ(2)(3)が「所有していない、又は個人事業主である」に該当する中小企業者(大企業でなく、大企業の子会社でない)であるか。</p>	<p><input type="checkbox"/>ある(=固定資産税の特例の対象)</p>	<p><input type="checkbox"/>ない(=固定資産税の特例の対象外)</p>

※「大企業」とは、資本金の額若しくは出資金の額が1億円を超える法人又は資本若しくは出資を有しない法人のうち常時使用する従業員の数1,000人を超える法人をいい、中小企業投資育成株式会社を除く。

2 先端設備等の導入の促進に際し配慮すべき事項に関する補足事項

<p>(1)先端設備等の導入に際し、人員削減を目的としている又は人員削減を行うものであるか。</p>	<p><input type="checkbox"/>該当する</p>	<p><input type="checkbox"/>該当しない</p>
<p>(2)先端設備等の導入に際し、人員の配置転換や業務内容の変更等の処遇変更を伴うものであるか。</p>	<p><input type="checkbox"/>該当する</p>	<p><input type="checkbox"/>該当しない</p>
<p>(3) (2)で「該当する」場合、当該処遇変更等により従業員の労働環境改善や心身への負担軽減、又は今後予想される人員不足や技術承継等の経営課題に予め対応するものであるなど、中長期的に見て雇用の安定に資するものに該当するか。その理由も記載してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>該当する</p> <p>(理由)</p>	

(4) 公序良俗に反する取組や反社会的勢力とは関係がないか。また、計画期間内に関係を持たないか。	<input type="checkbox"/> 関係がなく、関係を持たない	<input type="checkbox"/> 関係があり、関係は持つ
(5) 町税滞納者又は町税未申告者に該当するか。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない

3 導入する設備に関する事項

※固定資産税の特例措置の対象となる設備を含まない場合は記載不要

(1) 先端設備等導入計画に基づき導入する設備は中古品に該当するか。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input type="checkbox"/> 該当しない
------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

4 全般に関する補足事項

(1) 生産性向上特別措置法に基づく先端設備等導入計画の認定を受ける者として、提出書類の記載内容に偽りがなく、又は偽りによって不利益を被ることとなっても、異議を一切申し立てないことを誓約するか。	<input type="checkbox"/> 誓約する	<input type="checkbox"/> 誓約しない
(2) 先端設備等導入計画について、内容の確認、進捗状況や結果等の調査を行う場合があります。問い合わせの窓口となる担当者及びその連絡先を記載してください。 ※E-mailアドレスは【必須】とします。E-mailがない場合は、FAX番号を記載してください。	担当部署：	
	担当者氏名：	
	電話： E-mail：	