様式第１４号

　令和　　　年　　月　　日

　岩手県商工会連合会会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

事業者名及び代表者氏名

　岩手県事業承継補助金実施効果報告書

岩手県事業承継補助金支給規程第24条に基づき、　　　　年度に実施した下記事業の効果について、前年度の状況を下記のとおり報告します。

記

　　１． 取組のテーマ・事業名

２．事業承継の状況

□事業承継実施済　　（承継日：　　　　　　年　　月　　日）

　 □事業承継計画実施中（承継予定時期：　　　　　年　　月頃）

□事業承継計画未実施（理由：　　　　　　　　　　　　　　）

　　３．取組の効果

　　（１）現状・成果

　　（２）今後の展開・対策

　　４．売上・利益・付加価値額の状況　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 採択年度  (　　年　月期) | １年目  (　　年　月期) | ２年目  (　　年　月期) | ３年目  (　　年　月期) |
| 売上高 |  |  |  |  |
| 売上総利益 |  |  |  |  |
| 経常利益 |  |  |  |  |
| 人件費 |  |  |  |  |
| 減価償却費 |  |  |  |  |
| 付加価値額 |  |  |  |  |
| 常用従業員数（名） |  |  |  |  |
|  | ４年目  (　　年　月期) | ５年目  (　　年　月期) |  |  |
| 売上高 |  |  |  |  |
| 売上総利益 |  |  |  |  |
| 経常利益 |  |  |  |  |
| 人件費 |  |  |  |  |
| 減価償却費 |  |  |  |  |
| 付加価値額 |  |  |  |  |
| 常用従業員数（名） |  |  |  |  |

※付加価値額＝営業利益＋人件費＋減価償却費

　５年を超える期間の報告を要する場合は、記入欄を追加すること