

別紙「役員等名簿」

グループ名	〇〇〇グループ
事業者名	(株)〇〇〇〇
担当者 役職・氏名	主任 仙台 一郎
電話番号	022-〇〇〇-〇〇〇〇

提出期限：11/27（月）
 提出先：企業復興支援
 室
 △△ 行

人数	シメイ(半角カナ)	氏名(全角漢字)	生年月日(半角)				性別(半角)	商号又は名称	住 所 (本社住所)
			元号 (M・T・S・H)	年	月	日	M・F		
例	ミヤギ たく	宮城 太郎	S	47	11	11	M	(株)〇〇〇〇	仙台市〇〇〇〇1-1-1
1									
2									〃
3									〃
4									〃
5									〃
6									〃
7									〃
8									〃
9									〃
10									〃

補助事業者が個人事業主の場合は、
 店舗の所在地ではなく、住民票の住
 所を記入してください

(M:明治 T:大正 S:昭和 H:平成) (M:男性 F:女性)