

福島県知事

認定支援機関
住 所
名 称
代表者名

「福島県高付加価値産地展開支援事業」事業実施計画に関する
認定支援機関確認書

下記の事業者が作成した事業実施計画書について、以下のとおり計画の妥当性及び実効性が見込まれることを確認します。

記

- 1 事業実施主体名
- 2 整備・運営する施設名
- 3 認定支援機関担当者名
- 4 認定支援機関電話番号
- 5 認定支援機関担当者メールアドレス
- 6 確認事項

計画の妥当性及び実効性に関する事項	主たる理由（事業計画に対する改善提案の経緯等も記載してください）
① 事業計画と収支計画の整合性が図られており、事業の自律的な継続が見込まれる。	
② 事業費は適正かつ経済的に積算されている。	
③ 資金計画の確実性（自己資金が確保されている又は金融機関からの理解が得られている等）が期待される。	
④ 事業の実施により、12市町村内の営農再開に資することが期待できる。	
⑤ その他（ ）	

注1 事業実施計画の実施にあたり、認定支援機関による支援を予定している場合には、その内容を「⑤その他」に記載してください。

注2 上記の代表者名欄に記入する氏名は、本書を確認する認定支援機関の内部規定等により判断してください。

注3 本確認書は補助金の交付決定の確約を前提としたものではありません。