質　問　書

様式第１号

　　年　　月　　日

IPO Growth Programについて、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 担当者  （連絡先） | 所　　属：  担当者名：  Ｔ Ｅ Ｌ：  Ｅ－mail： |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |
| 質問内容 |  |

参加申込書

様式第２号

　　年　　月　　日

（あて先）

福岡市経済観光文化局創業・大学連携課　宛

所在地

商号又は名称

代表者役職名・氏名

IPO Growth Programについて、対象事業者の要件をすべて満たしているため、参加を申し込みます。

なお、対象事業者の要件を満たしていないことが明らかになった場合には、この申し込みを取り消します。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| E-mail |  |

役員名簿

様式第３号

　　年　　月　　日

法人名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職 | 氏名 | フリガナ | 生年月日（元号） |
|  |  |  | 昭和　年　月　日 |
|  |  |  | 平成　年　月　日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

様式第４号

同　意　書

（あて先）福岡市長

当社（私）は、IPO Growth Programへの応募に際し、下記の事項について同意するもの。

記

・「福岡市税に係る徴収金（市税及び延滞金等）に滞納がある者」ではないことの確認にあたり、税務担当課に対して、当社（私）の市税の課税状況（法人市民税に係る法人等の設立申告書・異動の届出書を含む）及び納付状況の照会が行われること。

・「福岡市暴力団排除条例に定める暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者」でないことに確認にあたり、福岡県警察に対して、照会が行われること。

・採択企業となった場合において、事業実施中及び事業終了後５年間程度、IPOを含めた成長戦略についての進捗状況、雇用者数、売上など、本事業の効果測定のためのアンケートや実施報告等に対応すること

令和　　年　　月　　日

本社所在地

本店登記地

（※本社所在地と異なる場合のみ）

電話番号

　(ふりがな)

商号又は名称

代表者役職名・氏名

※記載にあたっては、「登記事項証明書」の表記と相違がないか、必ずご確認ください。