別紙１

豊橋市スタートアップチャレンジ交付金 申請者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者名 |  |
| 本社の所在地・連絡先※(設立前の場合は予定している場所) | 〒 |
| 電　話 |  | FAX |  |
| ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ URL |  |
| 豊橋市内拠点※(拠点が無い場合は予定している場所) | 〒（本社と同様の場合「同上」と記載） |
| 設立年月日※（設立前の場合は予定） |  |
| 資本金※ | 円　　　 |
| 本件担当者及びその連絡先 | 氏　名 |  |
| 電　話 |  |
| E-mail |  |
| 住所 | 〒 |
|  |
|  |

会社全体概況※

|  |  |
| --- | --- |
| 売上高 | 千円 |
| 売上総利益 | 千円 |
| 経常利益 | 千円 |
| 従業員数 | 正規 | 人 |
| アルバイト・パート | 人 |

※会社設立前や本市における拠点設立前の場合は「未定」の記載でも可。