

内陸フロンティア推進資金支給対象事業者確認書

第 号
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

市町長 氏 名 印

平成 年 月 日付で認定を受けた内陸フロンティア推進区域において、事業者が実施する事業内容については、該当項目をすべて満たしていることを確認します。

記

1 内陸フロンティア推進区域の名称

2 事業実施者

①事業者名

②事業者所在地

3 該当項目

項 目	確認欄
内陸フロンティア推進区域の事業内容に合致していること	
市町との防災協定の締結に向けた協議を行うこと、もしくは、当該施設におけるBCPを策定することについての承諾書が提出されていること	