

別記様式第5号（第11条関係）

新商品等調達・販路開拓支援事業（レッツ Buy とちぎ）有効期間延長申請書

年 月 日

栃木県知事

様

申請者 住 所（郵便番号・本社所在地）

氏 名（会社名・代表者名）

担当者（所属・職名・氏名）

電話番号

ファックス番号

下記のとおり有効期間の延長を承認くださるよう申請します。

記

1 新商品・新役務の名称

2 延長後の有効期間 年 月 日 ～ 年 月 日
（現在の有効期間 年 月 日 ～ 年 月 日）

3 延長の理由

4 実施計画の実施状況及び目標

	決算期	年 月 期	年 月 期	主な販売実績※
過去2年間の 販売状況	販売数量			
	販売額	千円	千円	
	決算期	年 月 期	年 月 期	
今後2年の 生産等の目標 （※役務の場 合、生産数量の 欄は原則として 記入不要です。）	生産数量※			
	販売数量			
	販売額	千円	千円	

※ 主な販売実績の欄には、代表的な販売事例を記入してください。なお、県機関への販売実績がある場合は、契約機関名、契約日、契約数量及び契約金額を記入してください。