（様式第３号）

**購入による復旧の場合に提出**

（修繕による復旧の場合は提出不要）

設備・車両に関する証明書

年　　月　　日

秋 田 県 知 事 あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

**※設備・車両の販売業者等が作成してください。**

　被災事業者事業継続支援事業費補助金に係る設備・車両について、次のとおり証明します。なお、根拠資料等を求められた場合は、責任をもって提出に応じます。

以下、報告内容は虚偽でないことを誓約します。

【証明事項】

|  |
| --- |
| １　被災した設備・車両が、次のいずれかに該当すること。  一　修理不能である。  二　修理に要する期間が著しく長い。  三　購入に要する費用と比較し、修理に要する費用が高額である。  ２　被災した設備・車両と、購入した設備・車両は同等の性能であること。 |

【設備・車両一覧】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業者 | 商号又は名称  代表者職氏名 | | | |
|  | | | | |
| 区分 | 被災状況 | 名称 | 被災した設備・車両 | 購入した設備・車両 |
| 型番・仕様等 | 型番・仕様等 |
| □設備  □車両 | □修理不能  □修理期間が長い  □修理費用が高い |  |  |  |
| □設備  □車両 | □修理不能  □修理期間が長い  □修理費用が高い |  |  |  |
| □設備  □車両 | □修理不能  □修理期間が長い  □修理費用が高い |  |  |  |

※必要に応じて行を追加して記入すること。