

협업지원 전담기관 지정신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	처리일	처리기간 30일
신청인	기관명		
	대표자	생년월일 (법인등록번호)	
	소재지	전화번호	
신청내용	설립목적		
	설립 연월일	설립근거	
	주요 업무내용		

「중소기업진흥에 관한 법률」 제39조의3 및 같은 법 시행령 제34조에 따라 협업지원 전담기관의 지정을 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

중소벤처기업부장관 귀하

첨부서류	1. 중소기업 진흥 관련 업무가 해당 기관 또는 단체의 주요 업무임을 증명할 수 있는 서류 1부 2. 「중소기업진흥에 관한 법률」 제39조에 따른 협업지원사업을 수행할 정규직 근로자 2명 이상으로 구성된 전담조직을 확보하였음을 증명할 수 있는 서류 1부 3. 「중소기업진흥에 관한 법률」 제39조에 따른 협업지원사업을 수행할 수 있는 사무공간을 갖추었음을 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
------	---	-----------

