様式３（第６条第１項関係）

　　年　　月　　日

神奈川県立保健福祉大学発ベンチャーの事業報告について

公立大学法人神奈川県立保健福祉大学長　殿

（申請者）

　　住所　〒

社名

代表者名

(※押印若しくは代表者自署）

　公立大学法人神奈川県立保健福祉大学発ベンチャー称号授与規程第６条第１項の規定に基づき、下記の通り事業報告をいたします。

記

提出書類

1. 事業報告書
2. 財務状況を示す書類
3. その他（　　　　　　　　　　　　　　）