

# 이의신청서

이의신청인	성명(대표자 성명)	사업자등록번호
	사업장 주소	
이의신청 대상 처분 제목		

이의신청 사유 (필수)	사유를 반드시 체크해주세요.(하단에 사유별 제출서류 참고바랍니다)		
	<input type="checkbox"/> ①영업사실 확인	<input type="checkbox"/> ②사업연속성 확인 (폐업 후 신규사업체 개업)	<input type="checkbox"/> ③기타
내용			

「보조금 관리에 관한 법률」 제37조에 따라 위와 같이 이의신청서를 제출합니다.

년 월 일

이의신청인

(서명 또는 인)

소상공인시장진흥공단 이사장 귀하

## 유의사항

- 기재란이 부족한 경우에는 별지를 사용하실 수 있습니다.
- 증거자료 등을 첨부하실 수 있습니다.
- 이의신청 사유별 제출서류 (신청일 기준 1개월 이내 서류만 인정)
  - 영업사실 확인
    - 폐업을 취소한 경우(영업 중): 사업자등록증 또는 사업자등록증명
    - 폐업일 기준을 충족한 경우(폐업일 변경): 폐업사실증명원 또는 사실증명원
    - \* 새희망자금 : `20.9.23일 기준 폐업이 아닐 것
    - \* 버팀목자금 : `21.1.6일 기준 폐업이 아닐 것
    - \* 버팀목자금플러스 : `21.3.29일 기준 폐업이 아닐 것
    - \* 희망회복자금 : `21.7.6일 기준 폐업이 아닐 것
    - \* 1차 방역지원금 : `21.12.15일 기준 폐업이 아닐 것
    - \* 2차 방역지원금 : `22.1.17일 기준 폐업이 아닐 것
    - \* 손실보전금 : `21.12.31일 기준 폐업이 아닐 것
  - 사업연속성 확인
    - (기존사업자) 폐업사실증명원 또는 사실증명원, (신규사업자) 사업자등록증명원