

近江八幡市小規模企業者小口簡易資金融資申込書

受付 番号	
----------	--

年 月 日

近江八幡市長 あて

申込人 (〒 - )

住 所

企業名(屋号)

代表者名

実印

生年月日 大・昭・平

年

月

日

電話番号

下記のとおり融資を受けたいので、近江八幡市小規模企業者小口簡易資金貸付要綱等の規定により、関係書類を添付のうえ申込みをします。

なお、本申込みの審査にあたり関係機関に照会・調査を行うことに異議なく同意するとともに調査に協力します。

事業所 所在地	(〒 - )					TEL
会 社 概 要	業 種		許認可 事 項	取得日	年 月 日	
	資本金	千円	従業員	番 号		
	創業年月日	明・大・昭・平		常 雇	人 家 族・役 員	人 臨 時 人
	滋賀県での営業開始日	明・大・昭・平		年	月	日
保 証 人	フリガナ 氏 名	大・昭・平 年 月 日生		住 所	TEL	
	フリガナ 氏 名	大・昭・平 年 月 日生		住 所	TEL	
申 込 金 額	円	借 入 先 金 融 機 関	銀行 信用金庫 信用組合 本・支店			
借 入 期 間	ヶ月 (うち据置 ヶ月)		返 済 方 法	分割元金均等返済		
資 金 使 途	内 訳	内容及び理由 (具体的に記入して下さい)				
	運 転					
	千円	同資金の借り換えの 有 ・ 無 (今回の申込み金額に同資金残高				千円を含む)
設 備						
千円						
信用保証協会の保証残高	有 ( 千円) ・ 無					

\*滋賀県信用保証協会への信用保証委託申込時点で協会の既存保証残高と合算して、2,000万円を超える申込の場合は、融資の実行ができない場合や減額になる場合があります。