

事業承継支援資金
融資制度申込書

(宛先) 静岡市長

住所	〔 法人にあっては事業所の所在地 〕
申込者	
氏名	〔 法人にあっては、名称及び代表者の氏名 〕
電話	

事業承継支援資金融資制度を利用したいので、静岡市事業承継支援資金利子補給金交付要綱第7条の規定により、次のとおり申し込みます。なお、融資手続、利子補給金交付手続、融資枠管理及び融資制度に関する調査・研究を行う範囲内で、市が申込窓口及び静岡県信用保証協会からこの融資に関する情報を取得すること並びに申込窓口及び静岡県信用保証協会にこの融資に関する情報を提供することに同意します。

申請者記入欄											
融資申込額	千円	開業年月日	年	月	日						
		法人設立年月日	年	月	日						
借入希望期間	箇月	営業年数	年	箇月	資本金	円					
据置の有無	有・無	箇月	事業所所在地	静岡市							
返済方法	元金均等割賦返済		貸出の月から		箇月目		千円返済				
借入希望金融機関	銀行		従業員数	常用（役員・家族除く）		人					
	信用金庫			支店	常用（役員・家族）		人				
資金使途	事業承継に係る資金・運転・設備・運転設備 ◎事業承継に係る資金・運転設備の場合、金額の内訳を御記入ください。			資金計画	所要資金総額		千円				
					内訳	当資金		千円			
						自己資金		千円			
						その他		千円			
事業承継の内容											
業種	小売・卸売・製造・加工（取扱品目）										
連帯保証人	氏名	住所	申込人との関	年齢	職業						
受付番号	※										
				保証協会記入欄※			市受付欄	※			
保証諾否		承諾		不承諾							
保証承諾日											
保証金額						円					
保証期間						箇月					

※の欄は記入しないでください。

信用保証料軽減率	
25%	75%