証　　明　　願

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　年 月 日

　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 制度資金名 | 融資番号 | 　備　　考 |
|  |  |  |

　稲美町緊急支援小規模企業等融資保証料補給金交付要綱に基づく、保証料補給金を受けるために必要ですので、上記資金について、下記事項を証明願います。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

　＊　金融機関記入欄

１　　　兵庫県中小企業融資制度　　　　　　資金　　　　　貸付

２　　　　　　　年　　月　　日

３　　　　　　　　　　　　　円

４　　　年　　　　　　　　　％

５　　　　　　　　　　　　　年

６　　　均等分割返済・不均等分割返済

７　　　　　　　　　　　　　回

８　　　　　　　　　　　　　円

　上記のとおり相違ないことを証明します。

　　年 月 日

金融機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印