

開業支援資金（特別枠）融資対象者認定申請書

令和 年 月 日

北九州市長 様

(申請者) 所在地
企業名
代表者名

(連絡担当者 TEL)
(業種)

開業支援資金による融資を受けて、事業計画の実施を図りたいので、融資対象者として認定されるようお願いします。

記

1 事業の名称

2 事業の内容

3 融資希望額 _____千円

※本認定とは別に、金融機関及び信用保証協会による金融上の審査があります。

北九州市指令産地中第 号

申請のとおり、開業支援資金融資対象者であることを認定します。

令和 年 月 日

北九州市長

