

中小企業信用保険法第2条第5項第6号の
規定による認定申請書

令和 年 月 日

(あて先) 玉村町長

申請者

住所

氏名

印

私は_____が破綻金融機関等となったことに伴い、金融取引の正常化を図るため、破綻金融機関等からの借入金の返済を含めた資金調達が必要となりますので、中小企業信用保険法第2条第5項第6号の規定に基づき認定されるようお願いいたします。

記

1 _____に対する借入

年 月 日 から 年 月 日までの _____ に
対する借入額 _____ 円

※ _____には、金融機関の名称を記入する。

(留意事項) 申請書は正本二通作成して下さい。また、本認定とは別に、金融機関及び協会による金融上の審査があります。

玉 経 商 第 号

申請のとおり相違ないことを認定します。

(注) 本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

令和 年 月 日

(認定者)

玉 村 町 長 石 川 眞 男 印