様式第１号

受付日		受付番号	

所沢市新規創業支援資金融資制度申込書

年　　月　　日

(宛先)所沢市長

下記のとおり借入れをしたいので、信用保証付融資を申し込みます。

記

申込者	フリガナ		設立年月日又は開業年月日(既存／予定)		年　月　日
	法人名又は商号名称		県内営業年月日(既存／予定)		年　月　日
	フリガナ		(市内での営業年数)		(　年　月)
	代表者名又は氏名	㊞	代表者生年月日		年　月　日
	フリガナ		業種〔営業品目〕		( )
	住　所				
	電話番号		許認可	要・不要	名称
	FAX番号				取得(予定)日　年　月　日
	事業所所在地(既存／予定)	TEL	資本金		円
			従業員数	合計　人	(家族・役員)　人　(常時)　人　(臨時)　人
借入申込内容	金融機関		資金使途		運転・設備・併用
	申込金額	円	借入期間		月(据置き　月)
	借入理由				
業況等	金融機関借入金残高	円	借入金月返済額		円
	※以下の項目は既に事業実績のある事業者の方のみご記入ください。				
	前期決算状況(　年　月期)		前々期決算状況(　年　月期)		
	売上高　千円	純損益金　千円	売上高　千円		純損益金　千円

所沢市新規創業支援資金融資制度融資依頼書

金融機関

様

上記の申込みについて審査の結果、適当と認められますので融資を依頼します。

年　　月　　日

所沢市長　　印

＜担当　　TEL　(　　)　　＞

借入内容	申込金額	円		市の意見	財務内容	①良	②普通	③不良
	返済方法	一括	回払		売上動向	①増加	②横ばい	③減少
			(据置き　月)					
	資金使途	運転・設備・併用	利率　%		収 益 性	①増加	②横ばい	③減少
特記事項								