

神奈川県中小企業制度融資「ライフステージ別資金(創業期)」

創業支援融資【創業特例】確認(申請)書

年 月 日

(創業支援機関)

殿

法人名又は商号.....

氏名又は代表者名.....印

本店又は住所地.....

創業支援融資【創業特例】の融資対象者として、貴機関から経営指導・助言等を受けたので申請します。また、貴機関から融資実行後、概ね1年以内に2回以上の経営指導を受けたいので申請します。

-----創業支援機関記入欄-----

1 申請者に対する支援内容の確認(下記のいずれかのチェック欄「□」に✓印を付してください。)

- 創業支援機関として上記の者が策定した別添の事業計画書について経営指導・助言等を行いました。また、貸付実行後の経営状況について指導・助言等を実施することを確認しました。(開業予定又は開業してから1年未満の場合)
- 創業支援機関として上記の者へ経営指導・助言等を行いました。また、貸付実行後の経営状況について指導・助言等を実施することを確認しました。(開業してから1年以上5年未満の場合)

2 創業支援機関の所見

- 申請者に対して行った経営指導・助言等を記載してください。(事業計画書の策定、事業の将来性、課題の把握及び改善、資金計画、収支計画など)

年 月 日

創業支援機関				印
部署名				
ふりがな				
支援担当者				
電話番号				
その他助言者	機関名等	ふりがな		
		氏名		
	機関名等	ふりがな		
		氏名		

\* 開業日は、会社等法人の場合は、登記簿上の設立年月日、個人事業の場合は、税務官署に提出した「個人事業開業届出書」の開業日となります。  
 \* この確認(申請)書を取扱金融機関にご提出下さい(開業予定又は開業後1年未満の創業者の方は、ライフステージ別資金(創業期)事業計画書(様式5-1)の添付が必要)。  
 \* 別途金融機関による融資審査及び神奈川県信用保証協会による保証審査があります。