様式第１号【関連倒産防止資金】（令和６年４月１日版）

　　　年　　　月　　　日

福井県知事、取扱金融機関の長　　様

福井県中小企業者向け制度融資申込書

【関連倒産防止資金】

【融資申込企業】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 本店所在地※個人の場合は住民票の住所 | TEL（　　　）　　　－　 | 資本金 | 千円　　　　 |
| （フリガナ）商号・名称 |  　 | 業　　種 |  |
| （フリガナ）代表者氏名 |  | 主要製造・販売取　扱　品　等 |  |
| 生年月日：　　　　　年　　月　　日（満　　歳） | 役員数（代表者含む） | 人 |
| 開業届出（個人）設立登記（法人） | 　　　年　　　月　　　日 | 従業員数 | 常時　　　　人（うち家族　　 　人）臨時　　　　人（パート含む） |
| 【融資申込内容】 |
| 借入希望額 | 設備資金　　　　　　　　　　 　　　円 | 資 金 使 途（必要な資金の内　容、調達先、調達方法、金額等を具体的に記入してください） |  |
| 運転資金　　　　　　　　　　　　　 円 |
| 合　計　 　 　　　　　　　　　円 |
| 借入期間 | 　　　　　年（うち　　　月据置き） |
| 借入希望日 | 　　　　月　　　　日 |
| 信用保証 | 有　　・　　無 |
| 今年度の当該資金利用状況 | 融資実行日 | 融資実行額 |
| 月　　日 | 千円 | 事業所所在地(※) |  |
| 月　　日 | 千円 | 取扱金融機関 | 本・支店 |

（※）①資金使途が特定の事業所に係る資金の場合、②個人において住民票の住所と事業所所在地が異なる場合、その事業所の

所在地を記入して下さい。

〔同意事項〕

　この融資申込に当たり、制度の円滑な運営のために必要となる申込人（個人・法人・組合）の情報に関し、県と取扱金融機関、商工会議所・商工会、公益財団法人ふくい産業支援センター、福井県信用保証協会間での提供および授受行為について、予め同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　申込（同意）者　　本店所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号・名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名