|  |
| --- |
| 【調査票送付先及び問合せ先】　福井県総務部財務企画課　大石、横川　ＦＡＸ　０７７６－２０－０６２９　ＴＥＬ　０７７６－２０－０２３３　E-mail：zaimu-kikaku@pref.fukui.lg.jp |

|  |
| --- |
| ※平成24年8月3日（金）17:00までにご回答（FAX又はメール）願います。 |

平成２４年度福井県市場公募地方債の引受に関する意向調査票

（シンジケート団プレマーケティング方式）

【回答者】

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 代表者 |  |
| 所属部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

【調査事項】

１　平成２４年度の福井県市場公募地方債（以下、「福井県債」という）の引受けについて、どちらかに○をつけてください。

・希望する　　　　　　　　　　　　　　・希望しない

※「希望しない」を選択した場合は、以下に理由を記入ください。

|  |
| --- |
|  |

以下、「希望する」と回答した場合のみお答えください。

２　平成２４年度の３００億円の発行に対する貴行、貴社の引受希望額について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 引受希望内容 | （記載例） |
| 引受上限額 |  | １８億円 |
| 引受希望シェア |  | １％ |
| その他 |  |  |

（１）平成２４年度１０月発行予定（２００億円）に対する引き受け希望額について

|  |  |
| --- | --- |
| 引受上限額 |  |
| 引受希望シェア |  |
| その他 |  |

（２）平成２４年度３月～５月に１００億円を発行する予定です。貴行、貴社の引受の観点から、発行時期に対するご意見がありましたらご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

３　引受希望額を満たさない場合の引受について、どちらかに○をつけてください。

（１）引受希望額を満たさない場合でも引受を希望する。

（２）引受希望額を満たさない場合は引受を希望しない。

４　貴行、貴社の全国型市場公募地方債の引受実績についてご記入ください。

（１）平成２１年度～平成２４年度第１四半期（４月から６月）の実績

|  |  |
| --- | --- |
|  | 個別発行市場公募地方債　 |
| 区　　分 | ２１年度 | ２２年度 | ２３年度 | ２４年度（４－６月） |
| 引受総額（億円） |  |  |  |  |
| 引受団体数（団体） |  |  |  |  |
|  | 共同発行市場公募地方債 |
| 区　　分 | ２１年度 | ２２年度 | ２３年度 | ２４年度（４－６月） |
| 引受総額（億円） |  |  |  |  |
| 引受団体数（団体） |  |  |  |  |

（２）昨年度の調査以降、既存団体の引受シェアの引下げ又はシ団からの脱退はありますか。ある場合にはその理由を併せてご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

５　福井県内における店舗（支店）の有無及び店舗（支店）数をご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

６　県内に店舗がある場合、引き受けに当たり窓口での販売予定はどうですか。また、販売予定の場合、県民や県内法人への販売の方針等をご記入ください

・販売予定　　　　　　　　　　　　・対応不可

|  |
| --- |
|  |

７　貴行、貴社が福井県債を引き受けるに当たり、取組方針、販売方針、主な販売先等がありましたらご記入ください。（上記の問の回答と重複分を除く）

|  |
| --- |
|  |

８　金融庁における行政処分の有無等についてご記入ください（過去１年間）。

・あり　　　　　　　　　　　　　　　　　・なし

|  |
| --- |
| 「あり」の場合の内容 |

９　その他、福井県債の発行に当たって、ご意見等がありましたらご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

以上です。ご協力ありがとうございました。

なお、この調査は引受を決定するものではありませんので、申し添えます。