

## 天理市中小企業融資申請書

受付番号				
申請者	住所又は所在地	天理市川原城町605		
	氏名 法人にあつては、 その名称及び代表 者氏名	フリガナ カ)テンリシヤクショ ダイヒョウトリシマリヤク ○○ ○○ 株式会社天理市役所 代表取締役 ○○ ○○ 電話 0743-63-1001		
事業の内容	所在地	同上		
	商号又は名称	同上		
	業種	製造業	開業年月 令和元年1月1日	
申請の内容	融資制度の利用実績	1 利用したことある 2 初めて申請する		
	資金の用途	1 運転資金 2 設備資金 3 店舗改造資金 (具体的な内容) 人件費等		
	融資申請額	5,000,000 円		
	保証期間	60 か月(うち据置 0 か月)		
	借入希望金融機関	○○銀行○○支店		
	連帯保証人	住所	天理市○○	
		氏名	○○ ○○	必要がある場合のみ
住所				
氏名				
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 固定資産税の納税証明書は、課税されていないため添付ありません。 該当する場合はチェックを入れてください。			

上記のとおり、天理市中小企業融資を受けたいので申請します。

申請を行うにあたり、申請者が天理市中小企業融資規則第5条第1項第7号に規定する暴力団員等には該当しないことを誓約します。

令和5年6月1日

(あて先)天理市長

申請者氏名 (株)天理市役所  
代表取締役 ○○ ○○

印

(自署または記名押印)

自署の場合は押印不要です。