

開業資金（創業サポート枠）に関する証明（申請）書

年 月 日

(あて先)
(県創業支援事業担当課長)

住所
氏名 印

開業資金（創業サポート枠）の融資申込にあたり、融資対象者であることについて証明を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1. 支援を受けた県の創業支援事業（創業サポート枠の対象となる事業）

創業支援事業の名称	
受講した期間等	

2. 創業計画の概要

名称・商号			
所在地 (開業予定地)			
開業(予定)年月日	年	月	日
業種		従業員数	人
事業内容			
開業資金 申込予定額	千円		

(証明欄)

上記の者が「開業資金（創業サポート枠）」の対象要件である上記事業の支援を受けた者であることを証明します。

年 月 日

(県創業支援事業担当課長)

印