

(別紙様式1)

「商工会等連携経営改革支援制度」に係る経営支援申込書

伊根町商工会
会長 濱野 儀一郎様

平成 年 月 日

所在地(住所)

企業名

代表者名

印

電話

私は、「商工会等連携経営改革支援制度」に係る貴商工会の経営支援を受けたいので、その申込みをいたします。

経営支援は継続的に受けることを誓約します。

融資申込みの結果を支援担当者に対して報告します。

融資を受けた場合、3年間6ヶ月ごとに経営支援を受けるための連絡をいたします。

〔個人情報提供に関する同意〕

商工会、取扱金融機関、京都信用保証協会 御中

本申込みにあたり、制度の円滑な運用のために必要となる申込人（法人にあつては代表者を含む。）に関する以下の情報を、取扱商工会・商工会議所・地域ビジネスサポートセンター、京都府中小企業団体中央会、公益財団法人京都産業21、京都信用保証協会、取扱金融機関間で提供及び授受されることについて、予め同意します。

- ① 氏名・住所・連絡先等、属性に関する情報
- ② 保証利用残高・返済状況等、保証利用状況に関する情報（過去のものを含む。）

所在地(住所)

企業名

代表者名

印

法人の場合、代表者個人の署名捺印)

代表者名

印

企業概要

企業名		代表者名	(歳)
業種		創業(設立)	
年商		資本金	
従業員数	有償役員 人	従業員 人	パート 人
企業の沿革及び概要			

商工会等 使用欄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 融資実行日 (平成 年 月 日) ・ 事後支援予定期間 (平成 年 月 日～ 年 月 日)
-------------	--