

中小企業パワーアップ資金に係るつなぎ融資利用届出書

平成 年 月 日

群馬県知事 様

申請者 住所（所在地）
氏名（名称・屋号）
代表者
TEL

印

取扱金融機関・支店名

印

平成__年度に中小企業パワーアップ資金の利用を（信用保証協会の保証付きで）計画しています。
この際、同資金の融資実行を受けるまでの間、上記の取扱金融機関からのつなぎ融資を利用したいので、
届け出ます。

この届出書を提出後つなぎ融資を実行した場合においても、次に掲げる場合については、つなぎ融資の借換資金について
制度融資又は保証が利用できないことを確認するとともに、このことについて何ら異議を申し立てないことを誓約します。
① 許認可が取得できなかった場合
② 県の事業計画の承認が得られなかった場合及び信用保証協会の審査の結果、保証がつけられないと判断された場合
③ 制度融資実行時に標記資金がない場合かつ他に利用可能な資金がない場合

記

1 つなぎ融資を必要とする理由等

2 建物の建設計画

- ・建設場所
- ・概要
- ・事業資金
- ・着工予定
- ・完成予定

千円
年 月 日
年 月 日

3 資金の利用予定（協調融資の場合はそれぞれの金融機関ごとに記載してください。）

	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
中小企業パワーアップ資金	千円	千円	千円	千円
金融機関名	千円	千円	千円	千円
金融機関名	千円	千円	千円	千円
金融機関名	千円	千円	千円	千円
つなぎ融資	千円	千円	千円	千円
金融機関名	千円	千円	千円	千円
金融機関名	千円	千円	千円	千円
金融機関名	千円	千円	千円	千円

※つなぎ融資の返済予定日（制度融資への借換予定日） 年 月 日

- 注1 この書面は、つなぎ融資を受ける取扱金融機関を經由して提出してください。
注2 この書面の提出を受けた取扱金融機関は、記載内容を確認し押印の上、商政課に3部提出して下さい。
注3 制度融資の条件（金利、融資期間等）は、制度融資実行時点において定められているものとなります。
注4 取扱金融機関においては、以下の取扱いをお願いします。
・つなぎ資金の資金使途が設備資金であれば、つなぎの借換資金（制度融資）についても設備資金として各種書類の取扱いをお願いします。