（様式第２号）

年　　月　　日

　岩手県知事　　　　　　　　　　様

若者・女性創業支援資金利子補給補助金（変更）支給額決定申請書

標記資金に係る以下の貸付について、利子の補給を受けたいので申請します。

１．申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人：本店所在地  個人：住所 | 〒　　－ | |
| 法人名  ※個人は記入不要 |  | |
| 代表者職・氏名 |  |  |
| 電話番号 |  | |

２．申請内容

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸付を受けた金融機関 | | 金融機関名：　　　　　　　　　　　支店名： | | | | |
| 貸付日 | 年　　 月　　 日 | | 創業日　□予定 | | | 年　　 月　　 日 |
| 貸付期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 年度　利子額  （　　　　年　　月～　　　　年　　月分） | | | | 月 | 円 | |
| 年度　利子額  （　　　　年　　月～　　　　年　　月分） | | | | 月 | 円 | |
| 年度　利子額  （　　　　年　　月～　　　　年　　月分） | | | | 月 | 円 | |
| 年度　利子額  （　　　　年　　月～　　　　年　　月分） | | | | 月 | 円 | |
| 合　　計（支給申請額） | | | | 月 | 金　　　　　　　　　　　　　円 | |

３．担当者連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部　　署 |  | 職　　名 |  |
| 氏　　名 |  | 電話番号 |  |
|  |  | メールアドレス |  |

４．支給額決定番号（変更の場合のみ）

令和　　年　　月　　日付経支第　　　　　　号