**開業支援資金（特別枠）融資対象者認定申請書**

令和　　年　　月　　日

北九州市長　様

　　　　　　　　　（申請者）　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　企業名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　（連絡担当者　　　　　ＴＥＬ　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　（業種　　　　　　　　　　　　）

　開業支援資金による融資を受けて、事業計画の実施を図りたいので、融資対象者として認定されるようお願いします。

記

１　事業の名称

２　事業の内容

３　融資希望額　　　　　　　　　　　　千円

※本認定とは別に、金融機関及び信用保証協会による金融上の審査があります。

北九州市指令産地中第　　　　　　号

申請のとおり、開業支援資金融資対象者であることを認定します。

令和　　年　　月　　日

北九州市長　　　　　　　　　　　　印