

稲城市小口事業資金

融資あっせん申請書(開業資金用)

※受付印

年 月 日

稲城市長 殿

申 請 者	個人	ふりがな氏名				(年齢 歳)
		現住所				電話
	法人	ふりがな氏名				(年齢 歳)
		代表者名				(年齢 歳)
		所在地				電話
	現在勤務先	名称			代表者名	
		所在地			業種	
	納税状況	年度市民税		円	勤務年数	年
	現在までの勤務経歴					
	金額			円		
期間	自	年	月	金融機関・支店 (勘定店)		
	至	年	月			年間
連 帯 保 証 人	ふりがな氏名				(年齢 歳)	申込者との関係
	住所				電話	職業
	ふりがな代表者名				(年齢 歳)	
	住所				電話	

※ 事業計画書(第3号様式の付属様式)を添付してください。