

町田市中心企業融資制度緊急資金対象者確認書

町田市長 石坂 丈一 様

年 月 日

(申請者)
住 所
名 称
氏 名
電 話 番 号

私は下記事由により、町田市中心企業融資制度の緊急資金の融資対象者に該当することを確認
願います。

記

- (該当するいずれかの番号に○、減少率要件があるものは減少率計算を記入)
- 1 最近3か月の売上合計額が前年同期の売上合計額に比べ、5%以上減少している場合
 - 2 災害や事故等により経営の安定に支障を生じている場合

【事由】

【減少率計算】

対象年月	売上高	比較年月	売上高
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	(A) 円	年 月	(B) 円

(B) 円 - (A) 円 × 100 = %

(B) 円 ※小数点第2位切り捨て

- 3 町田市が行う住所整理に伴い事業資金を必要としている場合

(留意事項)
緊急資金の融資実行においては、緊急資金対象者確認書を含め、金融機関を通じて所定の書類を市へ提出する必要があります。書類不備等により補助対象者として受付できない場合がありますので予めご了承ください。

町田市受付日 年 月 日
認定日 認定年 月 日

町田市中心企業融資制度の緊急資金の融資対象者に該当することを確認する。

町田市長 石坂 丈一 印