

福 島 市 長

金融機関名
 本支店長名
 担当者名
 電話番号

特 例 措 置 適 用 報 告 書

条件変更の特例措置を適用したので報告します。

借 受 者 (補助金受給者)	融資制度名	融資実行日	貸付金額	変更時の 貸付残高
		変更前の 完済予定日	変更後の 完済予定日	保証番号
(事業所名)			円	円
(代表者職氏名)				
(適用条文)				
<input type="checkbox"/> 融資期間の延長 <input type="checkbox"/> 据置期間の設定（据置期間：_____年_____か月） <input type="checkbox"/> 要綱第3条第2項第_____号関係（据置期間：_____年_____か月）				
(備考)				

※適用条文は、該当するもの全てにチェックしてください。

なお、要綱第3条第2項の規定を適用した場合は、該当する計画の写しを添付してください。

※事業所名・代表者職氏名・住所等の変更があった場合は、変更内容及び変更日を備考欄に記入してください。