

第 1 号様式 （第 6 条関係）

多治見市中小企業運転資金融資申込者資格確認依頼書

年 月 日

多治見市長 様

指定金融機関名

代 表 者 名

印

下記申込者の多治見市中小企業運転資金融資制度規程第 3 条に規定する資格について
確認を依頼します。

法人・組合	法人・組合名 代 表 者 名 所 在 地
個 人	氏 名 住 所