

本書は保証依頼を行う際に群馬県信用保証協会に送付してください。

## 借換要件確認票(小口資金)

|          |    |  |      |     |      |   |
|----------|----|--|------|-----|------|---|
| 利用者(企業)名 |    |  |      |     |      |   |
| 住所(所在地)  |    |  |      |     |      |   |
| 代表者氏名    |    |  | 電話番号 |     |      |   |
| 事業概要     | 業種 |  | 年商   | 百万円 | 従業員数 | 人 |

※ 1又は2のいずれか該当する番号に○を付すこと。

### 1 経営改善要件

事業計画書を作成し、経営改善に積極的に取り組む中小企業者。

※ 事業計画書を提出すること。

### 2 経営安定関連保証(セーフティネット保証)要件

※ (1)又は(2)のいずれか該当する番号に○を付すこと。

(1) 5号要件 中小企業信用保険法第2条第5項第5号(業種指定)に該当する旨認定を受け、経営安定関連保証を利用できる者である。

(2) 6号要件 中小企業信用保険法第2条第5項第6号(破綻金融機関等との金融取引)に該当する旨認定を受け、経営安定関連保証を利用できる者である。

上記内容について確認しました。

年 月 日

金融機関名

代表者名

(担当者名 )