

# 制度融資取下申請書

年 月 日

(宛先) 上 越 市 長

所在地  
名称  
代表者氏名  
電話番号

※ いずれかを○で囲む

※ 制度名を記入

\_\_\_\_\_年 月 日 に 申込 / 決定 を受けた \_\_\_\_\_ 資金  
につきまして、次のとおり取下げを申請します。

## 1. 当初申込内容

取扱金融機関	
予定融資額	千円
予定融資期間	か月
据置利用	有 ・ 無
協会保証	有 ・ 無

## 2. 取下げに至った理由・経緯

## 3. 金融機関所見 (金融機関名 : \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_ )