様式１－２

金融機関向け

年　　月　　日

事業再構築補助金事務局御中

住　　所

名　　称

代表者役職

代表者氏名

「中小企業等事業再構築促進事業」に係る金融機関による確認書

※本確認書は、金融機関等から資金提供を受けて補助事業を実施する場合の、

事業計画に係る金融機関向けの確認書です。

|  |
| --- |
| 記  事業者名　：●●●株式会社  事業計画名：■■■■■■■■■■■■ |

上記の事業計画の策定に協力を行い、内容は経済産業省が定める事業再構築指針に沿った取組であり、成果目標の達成が見込まれることを確認しました。

担当者名：

所属部署：

電話番号：

担当者メールアドレス：

※代表者氏名欄に記入する氏名は、記載する金融機関の内部規定等により判断してください。

※本確認書は、融資の確約を前提としたものではありません。

※以下は任意で記載してください。

（１）事業再構築による成果が見込まれると判断する理由

|  |  |
| --- | --- |
| 事業再構築による成果が見込まれると判断する理由 | 事業計画書に対する助言や改善提案を行った内容等があれば記載してください |
|  |  |

※事業計画の客観的な評価がある場合（技術や手法等について、公的機関又はこれに準ずる機関等からの技術評価やビジネス評価を受けている場合、中小企業の新たな事業活動の促進に関する法律に基づく経営革新の承認を受けている場合等）には、その内容も含めて記載してください。

（２）支援計画

|  |
| --- |
| 支援計画（予定） |
|
|  |
|
|
|
|
|

※金融機関等・認定経営革新等支援機関におかれましては、申請事業者が、補助事業を円滑に遂行できるよう、必要に応じて、事業実施の支援をお願いいたします。すでに支援の計画がある場合は、その内容を記載してください。

※事業計画期間中、事務局が事業化状況報告書等の内容を基に、金融機関等・認定経営革新等支援機関の支援状況やフォローアップ状況等を調査し、その結果を公表する場合があります。