様式第2（第5条関係）

（取扱金融機関名）

御中

住所

事業所名

氏名

鹿児島市新規開業支援利子補給金交付申請のため、利子の支払状況の証明をお願いします。

鹿児島市創業支援資金の融資に係る利子支払証明書

融資制度名	鹿児島市中小企業融資制度 創業支援資金		
融資金額	万円	融資利率	%
融資年月日	年 月 日	融資期間	年 月
本証明の内容	年 月 日 ～ 年 月 日に支払った約定利子 (融資年月日から起算して1年間)		
支払年月日	支払済み約定利子	支払年月日	支払済み約定利子
年 月 日	円	年 月 日	円
年 月 日	円	年 月 日	円
年 月 日	円	年 月 日	円
年 月 日	円	年 月 日	円
年 月 日	円	年 月 日	円
年 月 日	円	年 月 日	円
年 月 日	円	年 月 日	円
上記期間中の支払済み約定利子の合計 (延滞利子は除く。)	円		
(あて先) 鹿児島市長 上記のとおり、創業支援資金の融資に係る利子支払について証明いたします。 年 月 日 金融機関名・支店長名 印			