静岡県経営改善支援センター宛　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

取下げ・終了理由書

以下は　≪代表認定支援機関≫　が記入してください。

Ⅰ．取下げ・終了の内容

|  |  |
| --- | --- |
| 取下げ書・終了届の申請日付 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 利用申請案件番号（利用申請受理通知記載） | － |
| 申請者名（事業主名） |  |
| 代表認定支援機関名（記入者） |  |
| メイン金融機関への事前説明  該当を〇で囲む↓　　　メイン行は  認定支援機関・確認書発行先　です。 | 連絡日　令和　　年　　月　　日  銀行・信用金庫　　　　支店  　受付担当者 |
| 種類　　　　　　（該当を○で囲む※） | 取下げ・　終了 |
| 状況　支払決定の前後（該当を○で囲む※） | 前　・　後 |

※原則は「取下げ」です。倒産・廃業の場合は、「終了」で、倒産等を確認できる書類

　（写）を添付。

Ⅱ．取下げ・終了の理由

次の該当を○で囲み、カッコ内に具体的に記入してください

1. 申請者の倒産・廃業等　（下記に法的整理、不渡発生日等も記入）
2. 計画策定困難なため　　（下記に主な原因等を記入）
3. 計画を再策定するため　（下記に支援協利用・センター制度再申請の方針を記入）
4. その他　　　　　　　　（下記に記入）

具体的に記入してください

|  |
| --- |
|  |

センター使用欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| センター受付日 | 取下番号 | 扱印 | 検印 |
|  | NO. |  |  |

【静岡県経営改善支援センター　令和１年１０月１日】