

政策推進資金（女性活躍推進枠）に関する証明書

年 月 日

商 工 会 議 所 会 頭  
商 工 会 会 長  
滋賀県中小企業団体中央会会長

住 所  
組合名または  
企 業 名  
代 表 者 名  
業 種  
電 話

政策推進資金（女性活躍推進枠）の融資申込にあたり、女性活躍推進に取り組んでいることについて証明を受けたいので申請します。

1. 資金使途・所要資金等の内容

<input type="checkbox"/> 設備資金	<input type="checkbox"/> 運転資金	<input type="checkbox"/> 併用
-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

※ いずれかにを付けてください。

※ 併用の場合であっても、借入申込書（要綱様式第1号）はそれぞれ作成してください。

設 備 資 金	
導入設備	
導入時期	
運 転 資 金	
内 容	
支払時期	

2. 「滋賀県女性活躍推進企業認証制度」の認証取得状況

認証取得日	令和 年 月 日
認証期間	令和 年 月 日まで
認証区分	つ星企業

3. 今後の女性活躍推進に向けた取組（必ずしも今回の融資に関連する必要はありません）

--

政策推進資金（女性活躍推進枠）の融資対象者として証明します。

年（ 年） 月 日  
商 工 会 議 所 会 頭  
商 工 会 会 長  
滋賀県中小企業団体中央会会長