

中小企業等感染症対策事業利子補給金 支払利子額証明書

令和 年 月 日

金融機関名(名称・支店名)

御中

住所
企業名
氏名

令和 年分の利子支払証明をお願いします。

【以下金融機関記入欄】

【融資名】

【貸付年月日】
令和 年 月 日

利子支払年月日

毎年1月1日から同年12月31日までの間

利子支払回数

利子先取りの場合は、返済回数とは異なります

借入金残高
(円)

年利

支払利子額(円)

延滞利子は含まない

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

令和 年 月 日

回数

上記記載について、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

金融機関名(名称・支店名)

印

【留意事項】補助金交付に関しては、本証明書とは別に箱根町による交付条件の審査があります。