確　認　書

令和〇年〇月〇日

沖縄県中小企業活性化協議会　御中

○○銀行○○支店

　支店長　○○　○○　印

　当行は、この度の経営改善計画策定支援事業を利用する下記の申請者に対して、金融支援を検討することを確認します。

記

　申請者名　　　　株式会社　○○

　代表者　　　　　代表取締役　○○　○○

　住所　　　　　　沖縄県

　代表電話番号　　０９８－

以上