様式　３

おんせん県魅力アップサポート資金に係る認定書

年　　　月　　　日

　　大　分　県　知　事　　殿

 　　 事業所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 企業名 （称号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代 表 者 氏 名

　下記の内容に係る上記資金の申込みに必要であるので、おんせん県魅力アップサポート資金特別融資要綱第５条第１項チに定める融資対象者であることについて認定願います。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  １　業　　　　　　　 　　種 （具体的に記入して下さい。） |  |
|  ２　事　　 業 　　内 　　容 |  |
| ３　資金使途（具体的に記入してください。）　 |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ４　上記３により得られる交流人口増加への対応、観光振興についての効果　 |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

　　上記のとおり相違ないことを認定します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

 大分県知事　　　　　　　　　　　　㊞