

様式第8号

障害者雇用推進資金融資実行報告書

年 月 日

千葉県知事

様

報告者 所在地
名 称
代 表 者

年 月 日付け産人第 号「笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス」状況確認通知書に係る融資が下記のとおり実行されたので、千葉県障害者雇用優良事業所認定事業（「笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス事業」）実施要綱第9条第4項の規定により報告します。

記

事業所	名 称	
	住所又は所在地	本 社
		事業場
(代 表 者) 氏 名		
実行内容	事 業 の 内 容	
	資 金 使 途 (該当するものを○で囲むこと。)	設備資金 ・ 運転資金
	貸 付 金 額	円
	貸 付 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
	利 率 及 び 利 息 額	% 円