川崎市特別養護老人ホーム増築等による増床に伴う

金融機関等　融資相談記録

|  |  |
| --- | --- |
| 相談日時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 場所 |  |
| 相談者 | ●●●●法人○○○　役職　　氏名 |
| 応対者 | 銀行・信金・信組・農協・その他（　　　　　）  　　　　　　　　　　本店・支店・営業所・その他（　　　　　）  部署名：  氏　名：  連絡先： |
| 相談事項 | ・相談融資枠  　　　　　　　　千円　返済期間　　年　　月　　年率　　％  ・  ・  ・  ・  ・ |
| 回答 | ・  ・  ・  ・  ・  ・ |