

特例承継計画に基づく保証料割引制度に関する申請書・推薦書

愛知県信用保証協会 御中

特例承継計画に基づく保証料割引制度に関する申請書

当社は、認定経営革新等支援機関による指導及び助言を受け特例承継計画を策定し、都道府県知事の確認を受けておりますので、貴協会の保証料割引制度の利用を申請します。

会社名

代表者

特例承継計画に基づく保証料割引制度に関する推薦書

金融機関本・支店名

当（行、金庫、組合）は、申込人_____が次のとおり、特例承継計画に基づく保証料割引制度に該当することを確認しました。

また、計画の実施に向けた支援に努めてまいりますので、推薦します。

1. 対象要件（□に✓印を付けてください。）

- 特例代表者（※）について、現在代表権を有しており、保証申込時点において年齢が60歳以上である。

※保有する株式を後継者へ承継する予定の代表者

- 特例承継計画を策定し、「中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律」に基づく都道府県知事の確認を受けている。

2. 添付書類（□に✓印を付けてください。）

- 特例承継計画（確認申請書）の写し（当初作成した計画の内容を変更している場合は、変更申請書の写しも添付してください。）
- 都道府県知事から確認を受けていることを証する書類（確認書）の写し

3. 利用する保証制度（該当する□に✓印を付けてください。）

- 推進保証【A推進承継】
- 同時実行型協調推進保証【コラボ承継1（期間一致型）】
- 同時実行型協調推進保証【コラボ承継2（期間相違型）】
- 認定支援税理士連携推進保証【T連携承継、T連携手貸根承】
- 長期一括保証【ライナーII承継】
- スtock型協調推進保証【リレーション承】

*利用する保証制度には別途資格要件がありますので、ご注意ください。