|  |
| --- |
| 施設賃借申込書 |
| 申込人 | （ふりがな）氏名又は名称 | URL： |
| （ふりがな）代表者役職・氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 業種 |  |
| 設立 | 　　年　　月　　日 | 資本金 | 百万円 | 従業員数 | 人 |
| 担当者連絡先 | 部　署 |  |
| 役職名氏名 |  | 電話番号 |  |
| 申込内容 | 施設名 | 神戸医療機器開発センター |
| 申込居室 | 第一希望 | 号室（床面積　　m2） |
| 第二希望 | 号室（床面積　　m2） |
| 入居予定時期 | 令和　　年　　月 | 居室内の操業開始予定 | 令和　　年　　月 |
| 居室内で行う事業内容 |  |
| 希望契約期間 | 年間 | 連帯保証人住所 | 氏名住所 |
| 公害対策 |  |
| その他特記事項 |  |
| 上記のとおり、施設賃借の申込みをいたします。令和　　年　　月　　日住所　　　　　　　　　　　　　氏　　　名印独立行政法人　中小企業基盤整備機構　近畿本部長　　中島　康明　殿 |