

利用実績および保証料率区分照会表(決算書添付なし)

千葉県信用保証協会

本店・保証事務課 御中 (FAX 043-221-8423)

支店・保証事務課 御中 (FAX 047-365-6055)

金融機関名

支(本)店名

担当者名

(不在時:)

電話番号

下記企業の利用実績(保証債務残高等)の確認のため、電話回答をお願いします。

項番	顧客番号	※顧客番号がわからないときは 住所および設立年月日(生年月日)	顧客名(フリガナ)	回答項目		
1	7桁または9桁	住所	フリガナ	顧客 番号	決算年月 及び保証 料率区分	利用 実績
		設立年月日(生年月日) 年 月 日	顧客名			
2	7桁または9桁	住所	フリガナ	顧客 番号	決算年月 及び保証 料率区分	利用 実績
		設立年月日(生年月日) 年 月 日	顧客名			
3	7桁または9桁	住所	フリガナ	顧客 番号	決算年月 及び保証 料率区分	利用 実績
		設立年月日(生年月日) 年 月 日	顧客名			

◎当協会所定の「個人情報の提供に関する同意書」を徴求している必要があります。

◎本照会の利用は、保証利用の可能性を確認する目的とする場合に限りです。

◎15時までに受付したものは、原則として当日17時までに電話回答いたします。

なお、回答する保証料率区分は暫定値であり、保証審査を経て最終的に適用される保証料率区分が確定します。

◎保証料率区分を照会する場合で直近の決算書が当協会でも未入力の場合は、「利用実績および保証料率区分照会表(決算書添付)」に直近の決算書を添付し当協会宛に送付ください。

◎照会は当協会と約定書を締結している金融機関に限りです。

◎顧客番号または貸付中の保証番号が分かる場合は「利用実績および保証料率区分照会システム」をご利用いただけます。

■照会専用ダイヤル043-307-8333 ■受付時間: 9:30~19:00(土日祝日、年末年始を除く)

【協会使用欄】

協会担当者: _____

回答日時: _____ 月 _____ 日 _____ :

金融機関担当者: _____ 様

R7.6改正