意　　　　　　見　　　　　　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 借入申込者 | 氏名又は名称 |  | 設置又は整備する施設の名称 |  |
| 住所 |  |
| 借入申込者の経歴〈沿革〉 | （年月） |  | （年月） |  |
| 役員構成〈法人の場合〉 | 役職 | 氏名 | 年齢 | 職業 | 代表者との関係 | 出資額(千円) | 役職 | 氏名 | 年齢 | 職業 | 代表者との関係 | 出資額(千円) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 〈　年　月　日現在〉資産・負債の状況 | 千円流動資産 | 千円流動負債 | 〈個人の場合〉家　族　構　成 | 氏　　　　名 | 年齢 | 本人との続柄 | 職業・就学年次 |
| (うち、現預金) | (うち、短期借入金) |  |  |  |  |
| 固定資産 | 固定負債 |  |  |  |  |
| (うち、土地) | (うち、長期借入金) |  |  |  |  |
| (うち、建物） |  |  |  |  |  |
| そ の 他 | 純資産額 |  |  |  |  |
| 合　　計 | 合　　計 |  |  |  |  |
| 資　金　調　達 | 機 構 以 外 か ら の 借 入 金 | 自　己　資　金　の　調　達 |
| １　借入申込書記載のとおり内定している。２　下記のとおり調達可能借入条件３　その他 | １　借入申込書記載のとおり調達済２　下記のとおり調達可能３　その他 |
| 敷地の状況 | 立地条件 | １商業地　　　　　　　交通事情　　　　　駅　か　ら　　　　　ｍ（徒歩　　　　分）２住宅地　　　　　　　　　　　　　　　　バス停から　　　　　ｍ（徒歩　　　　分）３工場地帯４その他（　　　　　　　　）周囲の環境（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所有地 | 取得年次　　年　　月、取得費　　　　　千円（うち借入金　　　　　千円）、相続、その他（　 　　） |
| 借地 | 契約年次　　年　　月、権利金等　　　　千円（うち借入金　　　　　千円）、年間賃借料　　 　　千円 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込施設以外の施設 | 施設の名称 | 開　設　地 | 開設年月日 | 管　理　者 | 機構からの既往借入 |
|  |  |  |  | 有　・　無 |
|  |  |  |  | 有　・　無 |
|  |  |  |  | 有　・　無 |
|  |  |  |  | 有　・　無 |
| 査　　定　　条　　件 | 区　　分 | (新築・甲種・乙種・福祉貸付)資金 | 機械購入資金 | 長期運転資金 |
| 貸付金額 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 利　　率 | 年　　　　％ | 年　　　　％ | 年　　　　％ |
| 貸付予定時期 | 　　　　年　　　月中 | 　　　　年　　　月中 | 　　　　年　　　月中 |
| 償還期間 | 　　　　年　　　か月（うち据置　　年　　か月） | 　　　　年　　　か月（うち据置　　年　　か月） | 　　　　年　　　か月（うち据置　　年　　か月） |
| 地域医療確保の観点からその維持存続の必要性の確認 | 有　　　　　・　　　　　無 |
| 経営診断指導の有無 | 有 | 経営診断指導済証番号 | 第　　　　　　　　　　号 |
| 無 | 経営診断指導が省略できる要件をすべて満たしている |
| 担　　　　　　保 | 区　分 | 担保提供者 | 担保価額 | 先順位債権額 | 残存担保価額 | 連　帯　保　証　人 | 氏名 | 年齢 | 関係 | 純資産額 |
| 既存物件 | 建物 |  | 千円 | 千円 | 千円 |  |  |  | 千円 |
| 土地 | 敷地 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 融資対象 | 建物 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 土地 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 総　合　所　見 |  |
| 　　　　　　年　　月　　日（受託金融機関）　　　　　　　　　　　　　　　　取扱店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　独立行政法人福祉医療機構理事長　殿 |