様式第３号（第７条関係）

　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所（法人にあっては所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

電話番号（　　　　　－　　　　　－　　　　　）

返戻保証料の受領に関する承諾書（佐賀県新型コロナウイルス感染症

対応資金信用保証料補給費補助金）

　私は、佐賀県新型コロナウイルス感染症対応資金信用保証料補給費補助金（以下「本補助金」という。）の請求に当たり、今後、本補助金に係る返戻保証料が発生した場合には、佐賀県が当該返戻保証料を受領することを承諾します。

|  |
| --- |
| 【個人情報の取扱に関するご案内】  　この申請書の提出に伴い収集した個人情報は、佐賀県新型コロナウイルス感染症対応資金信用保証料補給費補助金の交付のためにのみ使用し、それ以外の目的に使用することはありません。  　なお、県における個人情報の取扱については、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。 |