

福岡県知事 殿

（事業主）

住 所

社 名

代表者

印

福岡県金融機関等拠点開設補助金 事業計画書（事前相談用）

1. 拠点開設計画概要

（1）拠点開設予定場所

（2）拠点の種類

本社・本店     支社・支店     営業所     研究（開発）所

（3）拠点開設時期

年 月 日

（4）事業内容

（5）従業員数

※ 相談時点の予定を分かる範囲内で記入してください。

※ 計画内容等が分かる資料を添付してください。

※ 代表者名を自署する場合は、押印省略可。