

# 嘉義市身心障礙者創業貸款創業計劃書

基本資料	申請人姓名		性別		籍貫		婚姻		<input type="checkbox"/> 已 <input type="checkbox"/> 未		貼相片處 (二吋)			
	出生年月日		民國      年      月      日		身分證統一編號									
	身心障礙手冊字號				殘障等級									
	戶籍住址						居住是否滿一年以上		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
	聯絡地址						電話							
	學歷						<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業							
	訓練		職業訓練機構及職種		1				訓練期限			年      月		
訓練		職業訓練機構及職種		2				訓練期限		年      月				
現職經歷	現職		服務處所名稱		職稱		到職日期		離職日期		服務年資			
	經													
	歷													
連帶保證人	1	姓名		服務機關（商號名稱）		職稱		每月收入		保證人簽章		證明文件		
												<input type="checkbox"/> 服務證明_____份		
		聯絡地址						電話：				<input type="checkbox"/> 所得稅證明_____份		
	2	姓名		服務機關（商號名稱）		職稱		每月收入		保證人簽章		份		
												不動產證明_____份(土地或建物有權狀影本或謄本)		
聯絡地址						電話：								
擔保品														
三年內曾否申請過其他創業性貸款或內政部扶助殘障者自力更生獎助			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    貸款名稱：		貸款金額：新台幣      元									
創業計畫	創辦事業名稱（全銜）								事業組織型式		<input type="checkbox"/> 合夥 <input type="checkbox"/> 獨資			
	創業內容及產品													
	創業地點		<input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 租用    面積約      坪						預定開業時間		年      月			
	創業地址		電話：											
	共同創業人員	姓名		性別	出生年月日		殘障手冊字號		學經歷		專長		電話	蓋章
	資產額		創業總資產額		元		自籌資本額		元		申請貸款額		元	
	貸款用途		項      目		規      格		數      量		單      價		總      價		備      註	

創業計畫書	貸款用途		其	他						
			其	他						
			其	他						
	動機與構想（含創業計劃內容）									
訪視意見										
審查結果	<input type="checkbox"/> 符合申請身心障礙創業貸款資格 <input type="checkbox"/> 不符合申請身心障礙創業貸款資格		市長		社會局局長		課長		承辦人	
備註：填表說明 一、請用黑色或藍色鋼筆或原子筆正楷填寫四份。 二、「資產類」欄之「自籌資本額」及「申請貸款額」之和應等於「總資產額」。 三、「動機與構想」欄須依創業計畫及實施步驟詳實填寫。 四、「訪視意見」及「審查結果」各欄，申請人毋須填寫。										