様式

中小企業信用保険法第２条第６項
の規定による認定申請書

年　　月　　日

清須市長　永田　純夫　殿

申請者
住　所

氏　名
※ゴム印等で記名した場合、押印が必要です。

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（注１）の発生に起因して、現在、金融取引の正常化のために資金調達が必要となっており、かつ、下記のとおり売上高等も減少しております。こうした事態の発生により、経営の安定に支障が生じておりますことから、中小企業信用保険法第２条第６項の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

１　事業開始年月日　　年　　月　　日

２　（１）売上高等

（イ）最近１か月間の売上高等

減少率　　％（実績）

$$\frac{B-A}{B} \times 100$$

Ａ：信用の収縮の発生における最近１か月間の売上高等

円

Ｂ：Ａの期間に対応する前年１か月間の売上高等

円

（ロ）最近３か月間の売上高等の実績見込み

減少率　　％（実績見込み）

$$\frac{(B+D)-(A+C)}{B+D} \times 100$$

Ｃ：Ａの期間後２か月間の見込み売上高等

円

Ｄ：Ｃの期間に対応する前年の２か月間の売上高等

円

３　売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

（注１）〇〇〇には、経済産業大臣が生じていると認める「信用の収縮」を入れる。

（留意事項）

①　本認定とは別に、金融機関及び信用保証協会による金融上の審査があります。

②　市町村長又は特別区長から認定を受けた後、本認定の有効期間内に金融機関又は信用保証協会に対して、危機関連保証の申込みを行うことが必要です。

③　認定書の有効期間は、認定書に記載された日と中小企業信用保険法第二条第六項の規定に基づき経済産業大臣が指定する期間の終期のいずれか先に到来する日となります。

備考 ゴム印等により申請者名を記名した場合は、押印が必要です。

第　　号

令和　　年　　月　　日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

（注）本認定書の有効期間：令和　年　月　日から令和　年　月　日まで

認定者名　清須市長　永　田　純　夫　　印