

様式第 5 - (イ)

中小企業信用保険法第 2 条第 4 項第 5 号の規定による認定申請書 (イ)

平成 年 月 日

十和田市長 殿

申請者
住 所 _____

氏 名 _____ 印

私は、 _____ 業を営んでいるが、下記のとおり _____ (注)が生じているため、経営の安定に支障が生じておりますので、中小企業信用保険法第 2 条第 4 項第 5 号の規定に基づき認定されるようお願いいたします。

記

売上高等

$$\frac{B - A}{B} \times 100 = \text{減少率} \quad \%$$

A : 申込時点における最近 3 カ月間の月平均売上額等 _____ 円

B : A の期間に対応する前年の 3 カ月間の月平均売上額等 _____ 円

(注) 「売上高の減少」又は「原材料の高騰」等を入れる。

(留意事項)

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。

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、経営安定関連保証の申込みを行うことが必要です。

〔十市商第 _____ 号〕

平成 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：平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

認定者名 十和田市長