

認定権者記載欄

中小企業信用保険法第2条第5項第5号の規定による認定申請書(イ)兼業②

年 月 日

藤 沢 市 長

申請者 住 所 _____
企 業 名 _____
代表者名 _____
電話番号 _____

私は、_____業を営んでいるが、下記のとおり、売上高の減少が生じているため、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5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

$(B-A) \div B \times 100$

主たる業種の減少率 _____ %

全体の減少率 _____ %

A: 申込時点における最近3か月間の売上高等

主たる業種の売上高等 _____ 円

全体の売上高等 _____ 円

B: Aの期間に対応する前年3か月間の売上高等

主たる業種の売上高等 _____ 円

全体の売上高等 _____ 円

第 号

申請のとおり、相違ないことを認定します。

年 月 日

(令和 年)

藤沢市長 鈴木 恒夫

(公 印 省 略)

藤沢市特定中小企業者認定業務委託先

(公財) 湘南産業振興財団

(注)本認定書の有効期間:令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

(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。

セーフティネット保証 5 号認定(イ)兼業②の認定要件確認資料
(主たる事業が指定業種に属する場合)

○事業が属する業種ごとの最近 1 年間の売上高

業種		最近1年間の売上高
細分類番号	業種名(日本標準産業分類)	
	業	円
	業	円
	業	円
	業	円
全体の売上高		円

※太枠内に「主たる事業」が属する業種を記載。(最近 1 年間の売上高等が最も大きい事業が属する業種が指定業種に該当することが必要)

※営んでいる事業が属する全ての業種を記載。

○主たる事業の売上高

	最近3か月の売上	前年同期の売上
月	円	円
月	円	円
月	円	円
合計	(A1) 円	(B1) 円

○企業全体の売上高

	最近3か月の売上	前年同期の売上
月	円	円
月	円	円
月	円	円
合計	(A2) 円	(B2) 円

藤 沢 市 長 殿

上記の内容について、相違ありません。

令和 年 月 日

住 所

企 業 名

代表者肩書

代表者氏名