

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(イー②)

年 月 日

藤 沢 市 長 殿

申請者 住所 _____
 企業名 _____
 代表者名 _____
 電話番号 _____

私は、表に記載する業を営んでいるが、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。

(表)

※表には営んでいる事業のうち指定業種に属するもの(日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名)を全て記載。当該業種が複数ある場合には、その中で、最近 1 年間で最も売上高等が大きい事業が属する業種を左上の太枠に記載。

記

1 事業開始年月日 _____ 年 月 日

2 売上高等 $\frac{B - A}{B} \times 100$

指定業種の減少率 _____ %

全体の減少率 _____ %

最近 3 か月間における全体の売上高等に占める指定業種の売上高等の割合 _____ %

A : 申込時点における最近 3 か月間の売上高等 (_____ 年 月 ~ _____ 年 月)

指定業種の売上高等 _____ 円

全体の売上高等 _____ 円

B : A の期間に対応する前年の 3 か月間の売上高等 (_____ 年 月 ~ _____ 年 月)

指定業種の売上高等 _____ 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)

(注)信用保証協会への申込期間:令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

認定者名 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

(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 認定を受けた日から 30 日以内に金融機関又は信用保証協会に対して、保証の申込みを行うことが必要です。