認定権者記載欄

様式第５－（イ）－②

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－②）

令和　　年　　月　　日

所沢市長　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、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します。

記

売上高等

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

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の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

所　産　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

（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。

所沢市長　小野塚　勝俊