

認定権者記載欄

No.		No.		No.	
No.		No.		No.	

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-①）

（申請日を記載）

平成 年 月 日

（あて先） 鎌ヶ谷市長

会社の代表者印（実印）
の押印をお願いします。

申請者

住 所 （事業所の住所）

事業所名 （名称）

代表者名 （代表者の氏名）

印

私は、表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、△△△△△（注2）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。

（表）

No. 1591	印刷関連サービス業	No. 1521	製版業	No. 1532	印刷物加工業
No.		No.		No.	

※表には営んでいる事業が属する業種（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（当該業種は全て指定業種であることが必要）。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

売上高等

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

A：申込時点における最近3か月間の売上高等

B：Aの期間に対応する前年の3か月間の売上高等

減少率 **○**（注3） %

○, ○○○, ○○○（注4） 円

△, △△△, △△△（注4） 円

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

鎌ヶ谷市長 清水 聖 士

〔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。

（注1）本様式は、1つの指定業種に属する事業のみを営んでいる場合、又は営んでいる複数の事業が全て指定業種に属する場合に使用する。

（注2）△△△△△には、「売上高の減少」又は「販売数量の減少」等を記入

（注3）減少率が5%以上となっていること。

（注4）企業全体の売上高等を記載。

※全ての数値計算は、原則として切り捨てにて計算をお願いします。