

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)

年 月 日

新見市長 殿

申請者 住 所
会社名
氏 名 印
(代表社氏名)

私は、 番 業(注2)を営んでいるが、下記のとおり、
(1 売上高 2 販売数量) (注3)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

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

	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か月間の合計の売上高等

	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か月間の合計の売上高等

	主たる業種の売上高等	円
	全体の売上高等	円

(注1) 本様式は、主たる事業(最近1年間の売上高等が最も大きい事業)が属する業種(主たる業種)が指
定業種である場合であって、主たる業種及び申請者全体の売上高等の双方が認定基準を満たす場合
に使用する。

(注2) には、主た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
記載。

(注3) 該当項目を○で囲む、2の場合、A・Bの単位(円)を該当する数量の単位に改める。

(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 市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
証の申込みを行う必要があります。

新 商 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。

認定者 新見市長 池 田 一 二 三

(注) 本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

※ただし、5月1日から7月31日までに発行されたものの有効期間については8月31日までとする。