

中小企業信用保険法第2条第5項
第3号の規定による認定申請書

年 月 日

伊丹市長 様

所在地 _____
 企業名 _____
 代表者名 _____ 印
 電話番号 _____

私は（注1 _____）業を営んでいるが、（注2 _____）の発生に起因して、下記のとおり、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3号の規定に基づき認定されるようお願いいたします。

記

1 事業開始年月日 _____ 年 月 日

2 (1) 売上高等

(イ) 最近1か月間の売上高等

(B - A) / B × 100 減少率 _____ % (実績) (注3)

A: 災害等の発生における最近1か月間の売上高等

_____ 円 (注3)

B: Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等

_____ 円 (注3)

(ロ) 最近3か月間の売上高等の実績見込み

{ (B + D) - (A + C) } / (B + D) × 100

減少率 _____ % (実績見込み) (注3)

C: Aの期間後2か月間の見込み売上高等

_____ 円 (注3)

D: Cの期間に対応する前年の2か月間の売上高等

_____ 円 (注3)

3 売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

※（注1 _____）には、別表に掲げる業種名を入れる。複数の業種に属する事業を行っている場合は、主たる事業（売上高等が最大である事業）が属する業種名を入れる。

※（注2 _____）には、「災害その他突発的に生じた事由」を入れる。

※（注3）複数の業種に属する事業を行っている場合、主たる事業が属する業種の減少率等と申請者全体の減少率等の両方を記入する。

※2の（ロ）の見込み売上高等には、実績を記入することができる。

（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市町村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ことが必要です。

番号

認 定 書

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： _____ 年 月 日から _____ 年 月 日

伊丹市長