

認定権者記載欄

様式第5-(イ)-⑤

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-⑤)

令和 年 月 日

井原市長 大 舌 勲 殿

申請者 住 所
名 称
氏 名

私は、表に記載する業を営んでいるが、新型コロナウイルス感染症の発生の影響に起因して、下記のとおり、売上高の減少が生じているため、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

1 売上高等

$$(C - A) \div C \times 100 \geq 5\%$$

減少率 _____ % (実績)

A : 申込時点における最近1か月間の売上高等

_____ 円

B : Aの期間前2か月間の売上高等

_____ 円

C : 最近3か月間の売上高の平均

$$(A + B) \div 3$$

_____ 円

2 売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

(注) 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であって業歴3カ月以上1年1カ月未満の場合あるいは前年以降、事業拡大等により前年比較が適当でない特段の事情がある場合に使用します。

(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 市町村長又は特別区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 _____

令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

本認定有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

井原市長 大 舌 勲