様式第２－①－ハ

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項第２号ハの規定による認定申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日  　　　井原市長　　大　舌　　勲　　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名  　私は　　　　　　　　　　　　　が、　　　　年　　月　　日から　　　　　　　　　　　　　　を  行っていることにより、下記のとおり売上高等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２号ハの規定に基づき認定されるようお願いします。  記  １　事業開始年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  ２　売上高等  （イ）最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　減少率　　　　　　　　％（実績）  A：事業活動の制限を受けた後最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　円  B：Aの期間に対応する前年１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  （ロ）（イ）の期間も含めた今後３か月間の売上高等(注１)  　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　減少率　　　　　％（実績見込み）  C：Aの期間後２か月間の見込み売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円  D：Cの期間に対応する前年の２か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 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 |

注１：上記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。