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―③)

令和　　年　　月　　日

川西市長　あて

申請者 所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会社名/屋号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者役職・氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、＿＿＿＿＿＿＿＿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)

※表には、指定業種であって、売上高等の減少が生じて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)を記載。当該指定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指定業種を左上の太枠に記載。

記

売上高等

(1)　前年の企業全体の売上高等に対する、上記の表に記載した指定業種(以下同じ。)に属する事業の売上高等の減少額等の割合

$$\frac{(B-A)}{D} \times 100$$

割合＿＿＿＿＿＿＿＿％

A：申込時点における最近３か月間の指定業種に属する事業の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

B：Aの期間に対応する前年の３か月間の指定業種に属する事業の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

D：Aの期間に対応する前年の３か月間全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

(2)　企業全体の売上高等の減少率

$$\frac{(D-C)}{D} \times 100$$

減少率＿＿＿＿＿＿＿＿％

C：Aの期間の全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

D：Aの期間に対応する前年の３か月間の全体売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

※本認定の際には個人経営者の場合は確定申告書の写し、法人経営者の場合は謄本が必要です。

認　定　書

〔 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。

(注)本認定書の有効期限：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

川西市長　越田　謙治郎

(認定権者記載欄)

＊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。