

中小企業信用保険法第2条第5項第2号イの規定による認定申請書(①-イ)

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、 _____ が、令和 年 月 日から _____ を
行っていることにより、下記のとおり同事業者との直接取引について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号イの規定に基づき
認定されるようお願いいたします。

記

1 _____ に対する取引依存度 _____ % (A/B)

A : 令和 年 月 日から令和 年 月 日までの
_____ に対する取引額等 _____ 円

B : 上記期間中の全取引額等 _____ 円

2 売上高等

(イ) 最近1か月間の売上高等

$\frac{D-C}{D} \times 100$ 減少率 _____ % (実績)

C : 事業活動の制限を受けた後最近1か月間の売上高等 _____ 円

D : C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

$\frac{(D+F)-(C+E)}{D+F} \times 100$ 減少率 _____ % (実績見込み)

E : Cの期間後2か月間の見込み売上高等 _____ 円

F : Eの期間に対応する前年の2か月間の売上高等 _____ 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

*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。