

中小企業信用保険法第2条第5項第1号の規定による認定申請書

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_____の申立てを行つたことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金等の回収が困難となつたため、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1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 _____に対する売掛金等 _____ 円

うち回収困難な額 _____ 円

2 _____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

※ 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)信用保証協会への申込期間：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。