中小企業信用保険法第2条第6項の規定による認定申請書
令和 年 月 日
伊東市長 小野 達也 様
申請者住所
氏 名 印
私は、 <u>(注1)</u> の発生に起因して、現在、金融取引の正常化のために資金調達が必要となっており、かつ、下記のとおり売上高等も減少しております。こうした事態の発生により、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6項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 2 (1)売上高等 (イ)最近1か月間の売上高等
<u>減少率 %(実績)</u> <u>B A × 100</u> A:信用の収縮の発生における最近 1 か月間の売上高等
B:Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等 <u>円</u>
(ロ) 最近3か月間の売上高等の実績見込み 減少率 % (実績見込み)
日:Cの期間に対応する前年の2か月間の売上 <u>高等</u> 日:
3 売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由 3 売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由
(注1) には、経済産業大臣が生じていると認める「信用の収縮」を入れる。(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、危機関連保証の申込みを行うことが必要です。 ③ 金融機関が申請を代行する場合には、下記に金融機関を記入してくださ (金融機関名 支店名)
認定申請についてはに委任します。
伊 産 第 号 令和 年 月 日 申請のとおり、相違ないことを認定いたします。 本認定申請書の有効期限は令和 年 月 日までです。

伊東市長

小野

達也