様式第４

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　様

申請者住所

氏　　名　　印

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（注１）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　＿＿＿＿年　＿＿月　＿＿日

２　（１）売上高等

（イ）最近１か月間の売上高等

減少率　＿＿＿＿％（実績）

$$\frac{B-A}{B}\times 100$$

Ａ：信用の収縮の発生における最近１か月間の売上高等

＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｂ：Ａの期間に対応する（　　）１か月間の売上高等

＿＿＿＿＿＿＿＿円

（ロ）最近（　　）か月間の売上高等の実績見込み

減少率　＿＿＿＿％（実績見込み）

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

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（　　）の２か月間の売上高等

＿＿＿＿＿＿＿＿円

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い。

（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　　田久保　眞紀　印