認定権者記載欄

様式第５－（イ）－②’

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－②’）

令和　　年　　月　　日

白石町長　　殿

申請者
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿業（注２）を営んでいるが、下記のとおり、売上高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５号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

売上高等

$\frac{B-A}{B} \times 100$　　指定業種の減少率＿＿＿＿＿＿＿＿％
全体の減少率＿＿＿＿＿＿＿＿％

Ａ：申込時点における最近３か月間の売上高等
指定業種の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円
全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｂ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の売上高等
指定業種の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円
全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿円

（注１）本様式は、指定業種及び申請者全体の売上高等の双方が認定基準を満たす場合に使用する。
本様式は一つの指定業種に属する業種を営んでいる場合にも使用する。
その場合には、指定業種の売上高等は申請者全体の売上高等を記載する。
（注２）主たる事業が属する業種（日本標準産業分類の中分類番号と中分類業種名）を記載。
（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、経営安定関連保証の申込みを行うことが必要です。

白商第　　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）本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで
※ただし、5 月 1 日から 7 月 31 日までに発行されたものの有効期間については 8 月 31 日までとする。

（認定者）白石町長　田島　健一