様式第２－①－イ－（３）

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項第２号の規定による認定申請書（①－イ－（３））  　　年　　月　　日  つくば市長　宛て  申請者    住　所  　 　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  （注1）  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します。  記  １　事業開始年月日　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日  ２　 　　　　に対する取引依存度 　　 ％（Ａ／Ｂ）  Ａ 年 月 日から　　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  ３　売上高等  （イ）最近１か月間の売上高等  減少率　　　　％（実績）  Ｄ－Ｃ  　Ｄ ×100  Ｃ：事業活動の制限を受けた後最近１か月間の売上高等  （　　　年　　　月）　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　円  Ｄ：事業活動の制限を受けた直後３か月間の月平均売上高等  （　　　年　　　月～　　　年　　　月）　 　　　　　　　　　円  　　（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）  Ｆ－（Ｃ＋Ｅ）  Ｆ ×100  Ｅ：Ｃの期間後２か月間の見込み売上高等  （　　　年　　　月～　　　年　　月） 　 円  Ｆ：事業活動の制限を受けた直後３か月間の売上高等  （　　　年　　　月～　　　年　　月） 　 円  つくば産第　　　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）信用保証協会への申込期間  　　　　年　　　月　　　日から　　　　年　　　月　　　日まで  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　つくば市長　五　十　嵐　立　青 |

（注１） には，経済産業大臣が指定する事業活動の制限の内容に応じ，「店舗の閉鎖」等を入れる。

　（留意事項）

1. 本様式は、業歴１年１か月未満の場合あるいは前年以降、事業拡大等により前年比

較が適当でない特段の事情がある場合に使用します。

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日から３０日以内に金融機関又は信用保証協会に対して、保証の申込みを行うことが必要です。