様式第５－(イ－②)

室蘭市記載欄

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

(あて先)　室蘭市長

申請者　所 在 地
企 業 名
代 表 者　　印
電話番号

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿※1　業を営んでいるが、

※いずれかを○で囲む

下記のとおり(　売上高　・　販売数量　)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。

※１：主たる事業(最近１年間の売上高等が最も大きい事業)が属する業種(日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名)を記載してください。

記

売上高等

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

減少率

(主たる業種)　　％

(全体)　　％

A:申込時点における最近３か月の売上高等　(主たる業種)　　円

(全体)　　円

B:Aの前年同期の３か月の売上高等　(主たる業種)　　円

(全体)　　円

室経産第　　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)本認定書の有効期限：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

室蘭市長　　青　山　　剛

(留意点)

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　本認定書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。

※本様式は、主たる事業（最近１年間の売上高等が最も大きい事業）が属する業種（主たる業種）が指定業種である場合であって、主たる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。