|  |  |
| --- | --- |
| 様式第４－① |  |

中小企業信用保険法第２条第５項第４号の規定による認定申請書

令和　　　　年　　　月　　　日

(あて先)　室蘭市長

所 在 地

申請者　　企 業 名

印

代 表 者

 電話番号

※

　私は、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　の発生に起因して、

下記のとおり、経営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４号の規定に基づき認定されるようお願いします。

 ※　　　　には、｢災害その他突発的に生じた事由｣を記載してください。

記

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※和暦で記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １事業開始年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  |
| ２売上高等 |  |
| (1)最近１か月間の売上高等 |  |
|   | **Ｂ－Ａ** | ×100 |  | 減少率 |  |
| **Ｂ** |  | 　　　　　　　　　％(実績) |  |
| **Ａ**:災害等の発生における最近１か月間の売上高等 | 　　　　　　　　　　　 円 |  |
| **Ｂ**:Ａの前年同期の１か月間の売上高等 | 　　　　　　　　　　　 円 |  |
|  | ※企業全体の売上高等を記載してください。 |
| (2)最近３か月間の売上高等の実績見込み |  |  |
|  | **(Ｂ＋Ｄ)－(Ａ＋Ｃ)** | ×100 |  | 減少率 |  |
|  | **Ｂ＋Ｄ** |  | 　　　　　　％(実績見込み) |  |
|   **Ｃ**:**Ａ**の期間後２か月間の見込み売上高等 | 　　　　　　　　　　　 円 |  |
| 　 **Ｄ**:**Ｃ**の前年同期の２か月間の売上高等 | 円 |  |
|  | ※企業全体の売上高等を記載してください。 |
| ３売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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。