様式第５－(イ－③)

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－③)

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

※いずれかを○で囲む

私は、表の記載する業を営んでいるが、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。

(表)

※表には指定業種であって、売上高等の減少が生じている事業が属する業種(日本標準産業分類名の細分類番号と細分類業種名)を記載。当該指定業種が複数ある場合には、その中で、最近１年間で最も売上高が大きい事業が属する指定業を左上の太枠に記載。

記

売上高等

(1)前年の全体の売上高等に対する、**上記の表に記載した指定業種に属する事業の売上高等**の減少額等の割合

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

割合　　%(実績)

A:申込時点における最近３か月間の**指定業種に属する事業**の売上高等　　円

B:Aの前年同期の３か月間の**指定業種に属する事業**の売上高等　　円

D:Aの前年同期の３か月間の**企業全体**の売上高等　　円

(2)企業全体の売上高等の減少率

$$\frac{D-C}{D}\times 100$$

減少率　　%(実績見込み)

C:Aの期間の**企業全体**の売上高等　　円

D:Aの期間に対応する前年同期の**企業全体**の売上高等　　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、指定業種に属する事業の売上高等の減少が申請者全体の売上高等に相当程度の影響を与えていることによって、申請者全体の売上高等が認定基準を満たす場合に使用する。