様式第２－①－イ

中小企業信用保険法第２条第５項第２号
イの規定による認定申請書（①－イ）

令和　　年　　月　　日

大牟田市長　　殿

申請者住所
（事業所所在地）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名　称
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　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に対する取引依存度
Ａ÷Ｂ×１００　（６か月間又は１２か月間）　依存度＿＿＿＿＿＿％（≧20%）

Ａ：令和　年　　月　　日から令和　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

２　売上高等
（１）最近１か月間の売上高等
（Ｄ－Ｃ）÷Ｄ×１００　減少率＿＿＿＿＿＿％（実績）（≧10%）

Ｃ：事業活動の制限を受けた後、最近１か月間の売上高等　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｄ：Ｃの期間に対応する前年１か月間の売上高等　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

（２）（１）の期間も含めた今後３か月間の売上高等
｛（Ｄ＋Ｆ）－（Ｃ＋Ｅ）｝÷（Ｄ＋Ｆ）×１００　減少率＿＿＿＿＿＿％（実績見込み）（≧10%）

Ｅ：Ｃの期間後２か月間の見込み売上高等　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｆ：Ｅの期間に対応する前年の２か月間の売上高等　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

番　号＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日
上記申請のとおり相違ないことを認定します。

認定者名　　大牟田市長　関　好孝　印

（注）本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

（※）＿＿＿には、経済産業大臣が指定する事業活動の制限内容に応じ、「店舗の閉鎖」等を入れる。
（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。

（2024.1.26 改訂）