

認定権者記載欄		

様式5-(イ)-③

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

大牟田市長 殿

申請者住所

(事業所所在地)

名 称

代表者氏名

私は、下表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、売上高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。

業		
---	--	--

※表には、売上高が減少している指定業種(日本標準産業分類の細分類業種名)を記載。当該指定業種が複数ある場合には、最近1年間で最も売上高が大きい事業が属する指定業種を太枠に記載。

記

売上高等

(1) 前年の企業全体の売上高に対する、上記の表に記載した指定業種(売上高が減少している指定業種。以下同じ。)に属する事業の売上高の減少額の割合

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

割 合 _____ % (≥ 5%)

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

_____ 円

B : Aの期間に対応する前年の3か月間の指定業種に属する事業の売上高

_____ 円

D : Aの期間に対応する前年の3か月間の企業全体の売上高

_____ 円

(2) 企業全体の売上高の減少率

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

減少率 _____ % (≥ 5%)

C : Aの期間の企業全体の売上高

_____ 円

D : Aの期間に対応する前年の3か月間の企業全体の売上高

_____ 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

(留意事項)

- ① 本認定書とは別に、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。
- ③ 本様式は、指定業種に属する事業の売上高の減少が企業全体の売上高に相当程度の影響を与えていることによって、企業全体の売上高が認定基準を満たす場合に使用してください。

売上高内訳書

(1) 売上高が減少している指定業種

売上高が減少している 指定業種(※1)	最近3か月の売上高 【 年 月～ 年 月】	前年同月の売上高	減少額
業	円	円	/
業	円	円	
業	円	円	
合 計	(A) 円	(B) 円	(B) - (A) 円

※1：認定申請書の表には、この欄に記載する指定業種（日本標準産業分類の細分類業種名）と同じ業種を記載。売上高が上昇している指定業種及び非指定業種は記載しない。

(2) 企業全体の売上高

最近3か月の企業全体の売上高		前年同月の企業全体の売上高		減少額
年 月	円	年 月	円	/
年 月	円	年 月	円	
年 月	円	年 月	円	
合 計	(C) 円	合 計	(D) 円	(D) - (C) 円

上記の金額は、元帳記載の金額と相違ありません。

年 月 日

申請者住所
(事業所所在地)

名 称
代表者氏名