

様式第1

中小企業信用保険法第2条第5項第1号の規定による認定申請書

年 月 日

五所川原市長 殿

申請者
住所

氏名 印

私は _____ が、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 (注1) の申立てを行ったことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金の回収が困難となったため、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1号の規定に基づき認定されるようお願いいたします。

記

1 _____ に対する売掛金 _____ 円

うち回数困難な額 _____ 円

2 _____ に対する取引依存度 _____ % (A/B)

A 年 月 日から 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

五商発第 _____ 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) 信用保証協会への申込期間

年 ____ 月 ____ 日から 年 ____ 月 ____ 日まで

五所川原市長 佐々木 孝昌

(注1) には「破産」「再生手続開始」「更生手続開始」等を入れる。

(注2) 上記1、2のいずれかを記載のこと。

(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 市町村長又は特別区長から認定を受けた日から30日以内に金融機関又は信用保証協会に対して、保証の申込みを行うことが必要です。