様式第２－①－ハ

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項第２号ハ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 日から (注１）を行つていることにより、下記のとおり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号ハの規定に基づき認定されるようお願いします。記１　事業開始年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年 　　月 　　日２ 売上高等（イ）最近１か月間の売上高等減少率 　　　 ％（実績）　　　Ｂ－ＡＢ ×100Ａ：事業活動の制限を受けた後最近１か月間の売上高等 　　　　　　　　　　円Ｂ：Ａの期間に対応する前年１か月間の売上高等 　　　　　　　　　　円（ロ）（イ）の期間も含めた今後３か月間の売上高等 減少率 　　　 ％（実績見込み）（Ｂ＋Ｄ）－（Ａ＋Ｃ）Ｂ＋Ｄ 　　　　×100Ｃ：Ａの期間後２か月間の見込み売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円Ｄ：Ｃの期間に対応する前年の２か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　円 |

（注１）には、経済産業大臣が指定する事業活動の制限の内容に応じ、「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　市町村長又は特別区長から認定を受けた後、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。

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）本認定書の有効期間：発行日を含む30日間です。

五所川原市長　佐々木　孝昌