

中小企業信用保険法第2条第5項第4号の規定による認定申請書

令和 年 月 日

(申請日を記載↑)

(あて先) 成田市長

申請者

パソコン等で入力した場合には押印
してください(自署の場合は不要)

住 所 (事業所の住所)

氏 名 (名称及び代表者の氏名)

指定されている災害名を記入してください。

私は、**新型コロナウイルス感染症**による災害の発生に起因して、下記のとおり、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4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 事業開始年月日 平成〇年〇月〇日
- 2 (1) 売上高等
(イ) 最近1か月間の売上高等
$$\frac{B-A}{B} \times 100$$
 減少率〇(注1)% (実績)
A: 災害等の発生における最近1か月間の売上高等 〇,〇〇〇,〇〇〇(注2) 円
B: Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等 〇,〇〇〇,〇〇〇(注2) 円
(ロ) 最近3か月間の売上高等の実績見込み
$$\frac{(B+D)-(A+C)}{B+D} \times 100$$
 減少率〇(注1)% (実績見込み)
C: Aの期間後2か月間の見込み売上高等 〇,〇〇〇,〇〇〇(注2) 円
D: Cの期間に対応する前年の2か月間の売上高等 〇,〇〇〇,〇〇〇(注2) 円
- 3 売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

成田市指令第 号

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: 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
令和 年 月 日

認定者名 成田市長 小 泉 一 成

(注1) 減少率が20%以上となっていること。少数第一位まで記載(二位以下切り捨て)。

(注2) 企業全体の売上高等を記載。

※全ての数値計算は、原則として切り捨てにて計算をお願いします。

※売上高の記入は原則円単位で行い、算出困難な場合は千円単位にて記入すること。さらに、すべての売上高等の単位は統一すること。