

中小企業信用保険法第2条第6項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)

私は、**新型コロナウイルス感染症**の発生に起因して、現在、金融取引の正常化のために資金調達が必要となっており、かつ、下記のとおり売上高等も減少しております。こうした事態の発生により、経営の安定に支障が生じておりますことから、中小企業信用保険法第2条第6項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 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: 信用の収縮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15%以上となっていること。

(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。