様式第４－①

|  |
| --- |
| 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  三春町長　殿  　 　　　　　申請者  　 　　　　　住　所  　 　　　　　　氏　名　（名称及び代表者の氏名） 印  　　　(注)  　私は、　　○　○　○　　　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します。  記  １　事業開始年月日 　　 　　 年　　　月　　　日  ２ （１）売上高等  　 （イ）最近１か月間の売上高等  　　　　減少率　　　　％（実績）  Ｂ－Ａ  Ｂ ×100  　 Ａ：災害等の発生における最近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）最近３か月間の売上高等の実績見込み  　　　　　　減少率 ％（実績見込み）  （Ｂ＋Ｄ）－（Ａ＋Ｃ）  Ｂ＋Ｄ ×100  　Ｃ：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  ３　売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由 |

（注）○○○　には、「災害その他突発的に生じた事由」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。

認定番号 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。

※本認定書の有効期間

　　　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

　　　　　　　　　　　　　認定者名　　三春町長　　坂　本　浩　之　　　印