

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

令和 年 月 日

富士宮市長 殿

申請者
住 所 _____

氏 名 _____ 印

私は、_____ が、令和 年 月 日に _____ (注 1) の申立てを行なったことにより、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

要件 1 _____ に対する売掛金 _____ 円

うち、回収困難な額 _____ 円

要件 2 _____ に対する依存取引度 _____ % (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

(注 1) 空欄には「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を入れる。

(注 2) 要件 1, 2 のいずれかを記載すること。

(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。

富商第 _____ 号の 2

令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

認定者 富士宮市長 須藤 秀忠 印

本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで