|  |
| --- |
| 認定権者記載欄 |
|  |  |  |
|  |  |  |

様式第５－（イ）－⑧

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項第５号の規定による認定申請書（イ－⑧） 　　　　　　　　　 　　令和　　年　　月　　日 平田村長　　様 　 　　　　　　申請者 　 　　　　　 　 住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　 　　　　 　　印　私は、　　　　　　業（注２）を営んでいるが、下記のとおり、　　　　　　（注３）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５号の規定に基づき認定されるようお願いします。記　売上高等 （イ）最近１か月間の売上高等　　　　　　 Ｃ－Ａ 　　　　　　　 　 　　　　主たる業種の減少率　　 　　　　　　％ 　 　 Ｃ ×100 　　　　　　　 　 全体の減少率　　　　　 　　　　　　％ Ａ：申込時点における最近１か月間の売上高等　 　 主たる業種の売上高等　　 　　　　　円全体の売上高等　　　　　 　　　　　円　　Ｂ：Ａの期間前２か月間の売上高等　主たる業種の売上高等　　 　　　　　円全体の売上高等　　　　　 　　　　　円　　Ｃ：最近３か月間の売上高等の平均　　　　　　　　（Ａ＋Ｂ） 　　　　　　　　　　　主たる業種の売上高等　　 　　　　　円　　　 ３ 全体の売上高等　　　　　 　　　　　円 　　 　 　 　　　　　　　　　　　　　  |

（注１）本様式は、業歴３か月以上１年３か月未満の場合で、主たる事業（最近１年間の売上高等が最も大きい事業）

が属する業種（主たる業種）が指定業種である場合であって、主たる業種及び申請者全体の売上高等の双方が認

定基準を満たす場合に使用する。

（注２）主たる事業が属する業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を記載。

（注３）「販売数量の減少」又は「売上高の減少」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村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。

　（注）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　石川郡平田村長　澤村　和明　　印