

(注) 本様式は、指定業種だけを営んでいる方のみお使いいただけます。

認定権者記載欄					
[中分類番号]	[中分類業種名]	[中分類番号]	[中分類業種名]	[中分類番号]	[中分類業種名]
00		00		00	

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 (売上高減少)

※本様式は、1つの指定業種に属する事業のみを営んでいる場合、又は営んでいる複数の事業が全て指定業種に属する場合に

大阪市内の事業所の所在地を記入してください

- ※個人事業主の方の、ご自宅の住所ではありません
- ※記載いただいた所在地が確認できる書類（履歴事項全部証明書、確定申告書等）を添付してください

記載日を記入してください

令和 2 年 10 月 1 日

事業所所在地 大阪市中央区本町1-4-5
企業名 株式会社 ●●●●
代表者名 代表取締役 大阪 太郎

私は、指定業種を営んでいるが、売上高の減少が生じているため、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。

減少率は四捨五入せず、端数を切り捨てた値を記入してください

※4.5%など、切り上げで5%となる場合は、認定要件を満たしません

売上高等

(B - A) ÷ B × 100 減少率 6.9 %

A : 申込時点における最近3か月間の全体の売上高等 2,000 千円

B : Aの期間に対応する前年の3か月間の全体の売上高等 2,150 千円

最近3か月間の全体の売上高は、

10月中の申請であれば、6・7・8月の売上高合計額 または 7・8・9月の売上高合計額を記入してください

号

申請のとおりに相違ないことを認定します。(本認定書の有効期間は認定日から起算して30日です。)

令和 年 月 日

大阪市長 **松 井 一 郎**

- (留意事項)
- ・ 本認定とは別に、金融機関および信用保証協会による金融上の審査があります。
 - ・ 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。