

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

大 阪 市 長 様

事業所所在地	大阪市 区
企 業 名	
代表者名	

私は株式会社全東信が、令和8年7月6日破産手続き開始の申し立てを行ったことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金等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します。

記

1	株式会社全東信	に対する売掛金等		円
	うち回収困難な額			円
2	株式会社全東信	に対する依存度		% (A/B)
A	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
	の 株式会社全東信	に対する取引額等		円
B	上記期間中の全取引額等			円

注：上記1，2のいずれかを記載のこと。

第 号

申請のとおり相違ないことを認定します。（保証協会への申込期間は認定日から起算して30日間です。）

令和 年 月 日

大阪市長 横 山 英 幸

(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日から30日以内に信用保証協会に対して、保証の申込みを行う必要があります。

企業名：

あなたの企業の概要

業種			業
従業員数*		人	
資本金の額		千円	

*従業員数には、法人の場合の役員や個人の場合の家族従業員は含みません。
また、年間営業日数のおおむね1/2以上就労しているアルバイト、パート従業員は含みます。

認定内容整理欄（大阪市が記載しますので、申請者は記載しないでください）