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）①

【営んでいる事業が全て指定業種に属する場合】

令和　　年　　月　　日

（あて先）
奈　良　市　長

申請者　住　所
氏　名

私は、下記の表に記載する事業を営んでいるが、下記のとおり、(注)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿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

細分類番号	細分類業種名	細分類番号	細分類業種名

※　営んでいる事業が属する指定業種（日本標準産業分類（平成 25 年 10 月改定）による細分類番号及び細分類業種名）を全て記入してください。なお、最近１年間で最も売上高等が大きい事業が属する業種を太枠内に記入してください。

○　事業全体に係る売上高等の減少率

（Ｂ－Ａ）／Ｂ×100　　減少率＿＿＿＿＿＿＿＿％ ≧５％

Ａ：申請時点における最近３か月間の事業全体の売上高等

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｂ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の事業全体の売上高等

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

（注）「売上高の減少」や「販売数量の減少」等を記入してください。

（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　本認定を受けた後、有効期間内に信用保証協会又は金融機関に対して、経営安定関連保証の申込を行うことが必要です。

認定権者記入欄

認　定　業　種			
細分類番号	細分類業種名	細分類番号	細分類業種名

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は、認定日から起算して３０日間です。

認定	

奈　良　市　長

（公　印　省　略）