

2号(イ) 記入上の注意

様式第2号 - - イ

捨印

中小企業信用保険法第2条第5項第2号
イの規定による認定申請書(- イ)

平成

押印下さい。(記載の誤りを訂正する際の訂正印を省略するため。)

福井市長 殿

経済産業大臣が指定する事業活動の制限を行っている事業者名を記入。

申請者
住所
氏名

経済産業大臣が指定する事業活動の制限内容を記入。
(例)「店舗の閉鎖」「輸出の制限」など

私は、(株) が、××××年××月××日から 店舗の閉鎖 を行っていることにより、下記のとおり同事業者との直接取引について売上高等の減少が生じている(官報に記載された日付を記入) おりますので、中小企業信用保険法第2条第5項第2号に基づき認定を申請いたします。

記

20%以上であること

1 (株) に対する取引依存度
A ××年××月××日から××年××月××日までの(株) に対する取引額等 _____ 円

B 上記期間中の全取引額等 _____ 円

2 売上高等

(イ) 最近1か月間の売上高等

$\frac{D - C}{D} \times 100$ 減少率 _____ % (実績)

C : 事業活動の制限を受けた後最近1か月間の売上高等 _____ 円

D : Cの期間に対応する前年1か月間の売上高等 _____ 円

(ロ) (イ)の期間も含めた今後3か月間の売上高等

$\frac{(D + F) - (C + E)}{D + F} \times 100$ 減少率 _____ % (実績見込)

E : Cの期間後2か月間の見込み売上高等 _____ 円

F : Eの期間に対応する前年の2か月間の売上高等 _____ 円

(留意事項)

本認定とは別に、金融機関及び福井県信用保証協会による金融上の審査があります。認定を受けた後、本認定の有効期間内に金融機関又は同協会に対して、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 福商振認第 _____ 号

_____ 年 _____ 月 _____ 日

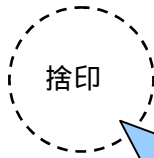
申請のとおり、相違ないことを認定します。

(注) 本認定書の有効期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

福井市長 東村 新一

2号(口) 記入上の注意

様式第2号 - - 口



押印下さい。(記載の誤りを訂正する際の訂正印を省略するため。)

中小企業信用保険法第2条第5項第2号口の規定による認定申請書(- 口)

福井市長 殿

経済産業大臣が指定する事業活動の制限を行っている事業者名を記入。

申請者
住所
氏名

経済産業大臣が指定する事業活動の制限内容を記入。
(例)「店舗の閉鎖」「輸出の制限」など

私は、(株) が、xxxx年xx月xx日から 店舗の閉鎖 を行っていることにより、下記のとおり同事業者との間接的な取引の連鎖関係について売上高等の減少が生じているため、~~経営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 官報に記載された日付を記入 定されるようお願いします。

記

20%以上であること

1▶ (株) に対する取引依存度
A xx年xx月xx日からxx年xx月xx日までの(株) に関連する取引額等 _____ 円
B 上記期間中の全取引額等 _____ 円

10%以上であること

2 売上高等
(イ) 最近1か月間の売上高等
 $\frac{D - C}{D} \times 100$ 減少率 _____ % (実績)
C : 事業活動の制限を受けた後最近1か月間の売上高等 _____ 円
D : Cの期間に対応する前年1か月間の売上高等 _____ 円

10%以上であること

(ロ) (イ)の期間も含めた今後3か月間の売上高等
減少率 _____ % (実績見込)
 $\frac{(D + F) - (C + E)}{D + F} \times 100$
E : Cの期間後2か月間の見込み売上高等 _____ 円
F : Eの期間に対応する前年の2か月間の売上高等 _____ 円

(留意事項)

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。市町村長又は特別区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 福商振認第 _____ 号

_____ 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： _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

福井市長 東村 新一

2号(八) 記入上の注意

様式第2号 - - 八

捨印

中小企業信用保険法第2条第5項第2号
八の規定による認定申請書(- 八)

押印下さい。(記載の誤りを訂正する際の訂正印を省略するため。)

年 月 日

福 井 市 長 殿

経済産業大臣が指定する事業活動の制限を行っている事業者名を記入。

申請者
住所
氏名

経済産業大臣が指定する事業活動の制限内容を記入。
(例)「店舗の閉鎖」「輸出の制限」など

私は、(株) が、××××年××月××日から 店舗の閉鎖 を行っていることにより、下記のとおり売上高等の減少が生じているため、経営の安定に支障が生じ、官報に記載された日付を記入 中小企業信用保険法第2条第5項第2号八の規定に基づき認定されるようお願いいたします。

記

指定地域で1年間以上継続して事業を行っていること

1 事業開始年月日

××年××月××日

2 売上高等

(イ) 最近1か月間の売上高等

$\frac{B - A}{B} \times 100$ 減少率 × 100 % (実績)

10%以上であること

A : 事業活動の制限を受けた後最近1か月間の売上高等

円

B : Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等

円

(ロ) (イ)の期間も含めた今後3か月間の売上高等

$\frac{(B + D) - (A + C)}{B + D} \times 100$ 減少率 % (実績見込)

10%以上であること

C : Aの期間後2か月間の見込み売上高等

円

D : Cの期間に対応する前年の2か月間の売上高等

円

(留意事項)

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。市町村長又は特別区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 福商振認第 号

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： 年 月 日から 年 月 日まで

福井市長 東村 新一