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

様式第5-（イ）-①　（第5号 業況の悪化している業種（全国的））

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）

令和　　年　　月　　日

　基山町長　松　田　一　也　殿

（申請者）

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　 印

（名称及び代表者の氏名）

私は表に記載する業を営んでおり、下記のとおり　販売数量の減少　・　売上高の減少　・　その他（　　　　　　　　）　が生じ、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。

（表）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

※表には営んでい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）をすべて記載（当該業種はすべて指定業種であることが必要）。当該業種が複数ある場合には、その中で、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左上の太枠に記載。

記

１　売上高等

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （Ｂ－Ａ）／Ｂ×100　減少率　　　　　　　％

Ａ　申請時点における最近3か月間の売上高等（企業全体）

　　　　　　　　　　　円

Ｂ　Ａの期間に対応する前年3か月間の売上高等（企業全体）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

以上

　　　　　　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　　基山町長　松　田　一　也　　印