

様式第1

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

年 月 日

さくら市長 様

申請者

住 所

氏 名

⑩

私は 年 月 日 の申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の回収が困難となったことにより、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いたします。

記

1. に対する売掛金 円
うち回収困難な額 円

2. に対する取引依存度 % (A/B)

A 年 月 日から 年 月 日までの
に対する取引額等 円

B 上記期間中の全取引額等 円

商認第 号

年 月 日

申請のとおり相違ないことを認定します。

認定者名 さくら市長

様式第1

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（例）

年 月 日

さくら市長 様

申請者

住所

氏名（名称および代表者の氏名） ㊞

私は○○○○○○○○が、 年 月 日○○○○○○○○（注1）の申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の回収が困難となったことにより、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いたします。

記

1. ○○○○○○○○に対する売掛金 _____ 円
うち回収困難な額 _____ 円
2. ○○○○○○○○に対する取引依存度 _____ % (A/B)
- A 年 月 日から 年 月 日までの○○○○○○○○○に対する取引額等 _____ 円
- B 上記期間中の全取引額等 _____ 円

（注1） ○○○○○○○○には、「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を記入する。

（注2） 上記1、2のいずれかを記載のこと。

商認第 号
年 月 日

申請のとおり相違ないことを認定します。

認定者名 さくら市長