

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

年 月 日

明石市長 様

申請者
住 所
氏 名

私は_____が、 年 月 日から(注)_____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
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2
号イの規定に基づき認定されるようお願いします。

記

1 _____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

2 売上高等

(イ) 最近1か月間の売上高等

$(D - C) / D \times 100$ 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

$(D + F) - (C + E)$ 減少率 _____ % (実績見込み)
D + F × 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

(注) 経済産業大臣が指定する事業活動の制限の内容に応じ、「店舗の閉鎖」等を記載してください。

認 定 書

番 号 - 2 -

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

明石市長