

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

守 口 市 長 殿

令和 年 月 日

住所又は所在地

名称又は法人名

氏名又は代表者名

電話番号

()

私は.....が、令和 年 月 日.....（注1）の申立てを行なったことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金等の回収が困難となったため、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1号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

次の1、2のいずれかを記載のこと。

1 に対する売掛金等 千円(※50万円以上)

うち回収困難な金額 千円

2 に対する取引依存度 % (A/B) $\geq 20\%$

A 年 月 日から 年 月 日までの

.....に対する取引額等 千円

B 上記期間中の全取引額等 千円

(注1)には、「破産」、「再生手続開始」、「更正手続開始」等を記入する。

(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 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。

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

令和 年 月 日

守口市長 殿

住所又は所在地

名称又は法人名

氏名又は代表者名

電話番号

()

私は.....が、令和 年 月 日.....の申立てを行なったことにより、下記のとおり同業者に対する売掛金等の回収が困難となったため、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1号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

次の1、2のいずれかを記載のこと。

1に対する売掛金等千円(※50万円以上)

うち回収困難な金額千円

2に対する取引依存度% (A/B) $\geq 20\%$

A 年 月 日から 年 月 日までの

.....に対する取引額等千円

B 上記期間中の全取引額等千円

申請者殿

守地台第 号

令和 年 月 日

申請のとおり相違ないことを認定します。

この認定書の有効期間は令和 年 月 日から令和 年 月 日までです。

守口市長 瀬 野 憲 一 印