

認定権者記載欄		

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）兼業①

年 月 日

藤 沢 市 長

申請者 住 所 _____
 企 業 名 _____
 代表者名 _____
 電話番号 _____

私は、表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、売上高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5号の規定に基づき認定されるようお願いします。

（表）

記

売上高等

$$(B - A) / B \times 100$$

減少率 _____ %

A：申込時点における最近3か月間の売上高等

_____ 円

B：Aの期間に対応する前年3か月間の売上高等

_____ 円

第 号

申請のとおり、相違ないことを認定します。

年 月 日

（令和 年）

藤沢市長 鈴木 恒夫

（注）本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
 （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。