



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—④）

年 月 日

藤 沢 市 長

申請者 住 所 _____
 企 業 名 _____
 代表者名 _____ ⑤
 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

（イ）最近1か月間の売上高等 $(B-A) / B \times 100$ 減少率 %（実績）

A：申込み時点における最近1か月間の売上高等 _____ 円

B：Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等 _____ 円

（ロ）最近3か月間の売上高等の実績見込み $(B+D) - (A+C)$ 減少率 %（実績見込み）

C：Aの期間後2か月間の見込み売上高等 _____ 円

D：Cの期間に対応する前年の2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

（公印省略）

藤沢市特定中小企業者認定業務委託先

（公財）湘南産業振興財団

（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。



セーフティネット 保証 5 号(イ)-④の認定要件確認資料

			最近1カ月及び今後2カ月(予想)の売上額		前年同期の売上額	
			金 額		金 額	
月	実績	(A)	円		(B)	円
月	見込	(C)	円		(D)	円
月	見込		円			円
合計			円(E)		円(F)	

藤 沢 市 長 殿

上記の内容について、相違ありません。

年 月 日

住所 _____

企 業 名 _____

代表者肩書 _____ 印

代表者名 _____