認定権者記載欄

様式第５－（イ）－②

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－②）

令和　　年　　月　　日

貝塚市長　酒井　了　殿

事業所
所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名　（名称及び代表者の氏名）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿業(注２)を営んでいるが、下記のとおり、＿＿＿＿＿＿(注３)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。

記

売上高等

$$\frac{B-A}{B} \times 100$$

主たる業種の減少率＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿％

全体の減少率＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿％

Ａ：申込時点における最近３か月間の売上高等

主たる業種の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｂ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の売上高等

主たる業種の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

（注１）本様式は、主たる事業（最近１年間の売上高等が最も大きい事業）が属する業種（主たる業種）が指定業種である場合であって、主たる業種及び申請者全体の売上高等の双方が認定基準を満たす場合に使用する。
（注２）主たる事業が属する業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を記載。
（注３）「売上高の減少」又は「販売数量の減少」等を入れる。
（注４）減少率が５％以上となっていること。
（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 市長から認定を受けた後、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。

貝塚市指令貝産業第　　号

令和　　年　　月　　日

申請のとおり相違ないことを認定します。

（注）本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

認定者　　貝塚市長　酒井　了　印

認定権者記載欄

様式第５－（イ）－②

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－②）

令和　　年　　月　　日

貝塚市長　酒井　了　殿

事業所
所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名　（名称及び代表者の氏名）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿業(注２)を営んでいるが、下記のとおり、＿＿＿＿＿＿(注３)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。

記

売上高等

$$\frac{B-A}{B} \times 100$$

主たる業種の減少率＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿％

全体の減少率＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿％

Ａ：申込時点における最近３か月間の売上高等

主たる業種の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｂ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の売上高等

主たる業種の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

全体の売上高等＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

（注１）本様式は、主たる事業（最近１年間の売上高等が最も大きい事業）が属する業種（主たる業種）が指定業種である場合であって、主たる業種及び申請者全体の売上高等の双方が認定基準を満たす場合に使用する。
（注２）主たる事業が属する業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を記載。
（注３）「売上高の減少」又は「販売数量の減少」等を入れる。
（注４）減少率が５％以上となっていること。
（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 市長から認定を受けた後、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。

貝塚市指令貝産業第　　号

令和　　年　　月　　日

申請のとおり相違ないことを認定します。

（注）本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

認定者　　貝塚市長　酒井　了　印

様式第５（イ）②　別紙

貝塚市

売上高又は販売数量比較表

Ａ　最近３か月間の売上高等

月　　別	主たる業種の 売上高又は販売数量
年　　月	
年　　月	
年　　月	
合　　計	

月　　別	全体の 売上高又は販売数量
年　　月	
年　　月	
年　　月	
合　　計	

Ｂ　Ａの期間に対応する前年の３か月間の売上高等

月　　別	主たる業種の 売上高又は販売数量
年　　月	
年　　月	
年　　月	
合　　計	

月　　別	全体の 売上高又は販売数量
年　　月	
年　　月	
年　　月	
合　　計	

上記のとおり相違ございません。

令和　　年　　月　　日

申請者

事業所

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名（名称及び代表者の氏名）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印