

様式第1号

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

古河市長 針谷 力 殿

申請者 住所 _____
(名称及び代表者の氏名)

氏名 _____ 印

私は _____ (注1)が、 年 月 日 _____ (注2)の申し立てを行ったことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金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いたします。

記

1 _____ (注1)に対する売掛金 _____ 円
うち回収困難な額 _____ 円

2 _____ (注1)に対する取引依存度 _____ %(A/B)
A 年 月 日から 年 月 日までの _____ (注1)に
対する取引額等 _____ 円
B 上記期間中の全取引額等 _____ 円

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)信用保証協会への申込期間:令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

認定者 古河市長 針谷 力

(注1) _____には経済産業大臣が指定した事業者名を記入する。

(注2) _____には、「破産」「再生手続開始」、「更生手続開始」等を記入する。

(注3) 上記1、2のいずれかを記入する。

(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市町村又は特別区長から認定を受けた日から30日以内に金融機関又は信用保証協会に対して、保証の申込みを行うことが必要です。