

様式第 1

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

水戸市長 様

申請者

住 所

氏 名

私は、 年 月 日 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り、金融機関との金融取引において借入れの減少が生じ、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 号の規定に基づき特定中小企業者の認定をされるようお願いいたします。

記

1 に対する売掛金 円

うち回収困難な額 円

2 に対する取引依存度
※ (A / B) × 100 が 20%以上 %

A 年 月 日から 年 月 日までの に対する
取引額等

円

B 上記期間中の全取引額 円

(注 1) 下線部には「破産」、「再生手続開始」、「厚生手続開始」等を入れる。

(注 2) 上記 1, 2 のいずれかを記載。申請時に債権届出書の写しを添付。

商工指令第 号

令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定いたします。

(注)本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

水戸市長 高橋 靖

(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。