

認定権者記載欄					

様式第 5 ー（イ）ー③

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（イー③）					
年 月 日					
蟹江町長 殿					
申請者 住 所					
氏 名					
私は、表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、（注 2）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）					
※表には営んでい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） を全て記載（当該業種は全て指定業種であることが必要）。当該業種が複数ある場合 には、その中で、最近 1 年間で最も売上高等が大きい事業が属する業種を左上の太枠に 記載。					
記					
1 事業開始年月日 年 月 日					
2 売上高等 減少率 %（実績）					
$\frac{B-A}{B} \times 100$					
A：申込時点における最近 1 か月間の売上高等 （ 年 月 ） 円（注 3）					
B：A の直前 3 か月間の月平均売上高等 （ 年 月 ～ 年 月 ） 円（注 3）					

（注 1）本様式は、1 つの指定業種に属する事業のみを営んでいる場合、又は営んでいる複数の事業が全て
指定業種に属する場合に使用する。
（注 2）には、「販売数量の減少」又は「売上高の減少」等を入れる。
（注 3）企業全体の売上高等を記載。
（留意事項）
① 本様式は、業歴 1 年 3 か月未満の場合に使用する。
② 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。
③ 認定を受けた日から 30 日以内に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。

第 号 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：認定日から起算して 30 日間

認定者名 蟹江町長