

様式第6

中小企業信用保険法第2条第5項
第6号の規定による認定申請書

年 月 日

蟹江町長 殿

申請者

住 所 _____

氏 名 _____

私は _____ (注1) が破綻金融機関等となったことに伴い、金融取引の正常化を図るため、破綻金融機関等からの借入金の返済を含めた資金調達が必要となっていますので、中小企業信用保険法第2条第5項第6号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

_____ に対する借入

_____ 年 月 日から _____ 年 月 日までの _____ に

対する借入額

_____ 円

(注1) には、金融機関の名称を記入する。

(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 市町村長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。

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