

様式第2-①-ハ-（1）

中小企業信用保険法第2条第5項第2号ハの規定による認定申請書（①-ハ-（1）） 年 月 日	
蟹江町長 殿	
申請者 住 所 _____	
氏 名 _____	
私は _____ が、 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____（注1）を行っていることにより、下記のとおり売上高等の減少が生じているため、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2号ハの規定に基づき認定されるようお願いいたします。	
記	
1 事業開始年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
2 売上高等	
（イ）最近1か月間の売上高等	減少率 _____ %（実績）
$\frac{B - A}{B} \times 100$	
A：事業活動の制限を受けた後最近1か月間の売上高等 （ _____ 年 _____ 月） _____ 円	
B：Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等 （ _____ 年 _____ 月） _____ 円	
（ロ）（イ）の期間も含めた今後3か月間の売上高等	減少率 _____ %（実績見込み）
$\frac{(B + D) - (A + C)}{B + D} \times 100$	
C：Aの期間後2か月間の見込み売上高等 （ _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月） _____ 円	
D：Cの期間に対応する前年の2か月間の売上高等 （ _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月） _____ 円	

（注1）には、経済産業大臣が指定する事業活動の制限の内容に応じ、「店舗の閉鎖」等を入れる。

（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 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