様式第４－②

**中小企業信用保険法第２条第５項第４号の規定による認定申請書**

令和　　　年　　月　　日

国見町長　引地　　真　　様

申請者

住　　　所

名 称 及び

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　私は、コロナウイルス感染症による影響に起因して、下記のとおり、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４号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

１　事業開始年月日 　　　 　　 年 　 　月　　　日

２ （１）売上高等

　　　 （イ）最近１か月間の売上高等 　　　 減少率　　　　　　　％（実績）

　　 Ｃ－Ａ

　　 Ｃ ×100

　　 　Ａ：災害等の発生における最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　円

Ｂ：Ａの期間前２か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　 Ｃ：最近３か月間の売上高等の平均　　　　　　　　　　　 円

　 　　　　　 （Ａ+Ｂ）

　　 　 ３

３　売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

（留意事項）

※本様式は、業歴３ヶ月以上１年１ヶ月未満の場合あるいは前年度以降、事業拡大等により前年比較が適当でない特段の事業がある場合に使用します。

※ 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。

※ 町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。

　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)　　本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

　　　国見町長　引地　　真　　　印