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 　東　通　村　長　　様 　 　　　　　申請者 　 　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 　 　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　 ※　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※法人の場合は、名称及び代表者の氏名を記載し押印してください。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 法人以外でも、本人（代表者）が手書き（自署）しない場合は、記名押印してください。私は、令和　　年新型コロナウイルス感染症　の発生に起因して、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 　 　　最近１か月間の売上高等 　　　　　　　減少率　　　　　　％（実績）　① Ｃ－Ａ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （小数点第２位以下切り捨て） 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 　②　 Ｂ：Ａの期間前２か月間の売上高等 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　 ③ 　　Ｃ：最近３か月間の売上高等の平均 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　 ④ （Ａ＋Ｂ） ３  |

（留意事項）

　①　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以降、事業拡大等により前年比較が適当でない特段の事情がある場合に使用します。

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　市町村長又は特別区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。

東　　　第　　　　号

認定権者記載欄

　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　申請のとおり、相違ないことを認定します。

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

東通村長　畑　中　稔　朗

様式第４－②

（１）最近１ヶ月間の売上高等

|  |  |
| --- | --- |
| 最近１ヶ月の売上高　A | 円 |
| Aの期間前２ヶ月間の売上高　B | 　　　　　円 |
| 最近３ヶ月間の売上高等の平均（A+B）／３＝　C | 　　　　　円 |
| 減少率（C－A）／C×１００ | 　　　　％ |

②

③

④

①

（注意事項）

・上記①～④は、認定申請書の①～④に対応します。

上記の内容について､事実に相違ありません。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 印