|  |
| --- |
| 認定権者記載欄 |
|  |  |  |
|  |  |  |

様式第５－（イ）－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－③） 　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日 東　通　村　長　　様 　 　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　（名称及び代表者の氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　私は、表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、（注１）　　　　　　　　　　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)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

記　売上高等（１）前年の企業全体の売上高等に対する、上記の表に記載した指定業種（以下同じ。）に属する事業の売上高等の減少額等の割合 　　 Ｂ－Ａ 　　 Ｄ ×100 　　　　　　　　　　　割合　　 　　　％ Ａ：申込時点における最近３か月間の指定業種に属する事業の売上高等　　　　　　　　　円　　Ｂ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の指定業種に属する事業の売上高等　　 　　　　　　円　　Ｄ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の全体の売上高等 　　　　　　 　　 円（２）企業全体の売上高等の減少率　　　　Ｄ－Ｃ　　　　　Ｄ　　×100　　　　　　　　　　減少率　　　　％　　Ｃ：Ａの期間の全体の売上高等　　　　　　　円Ｄ：Ａの期間に対応する前年の３か月間の全体の売上高等　　　　　　　円 |
| 上記のとおり相違ないことを認定する。東　　　第　　　　号令和　　　年　　　月　　　日本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（認定者）　東通村長　畑　中　稔　朗 |

（注１）　　　　には、「販売数量の減少」又は「売上高の減少」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. 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。

様式第５－（イ）－③

申請者名：　　　　　　　　　　　　　　　印

（表１：売上高が減少している指定業種）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ａ．売上高が減少している指定業種 | ｂ.最近３か月の前年同期の売上高 | ｃ.最近３か月（　年　月～　年　月）の売上高 | ｄ.減少額 |
|  | 円 | 円 | 円 |
|  | 円 | 円 | 円 |
| 合計 | 　　　　　　　　円【Ｂ】 | 円【Ａ】 | 円 |

（表２：全体の売上高）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 最近３か月の前年同期の全体の売上高 | 最近３か月（　 年 　月～ 　年　 月）の全体の売上高 | 減少額 |
| 　　　　　　　　円【Ｄ】 | 円【Ｃ】 | 円 |

（１）前年の企業全体の売上高等に対する、指定業種に属する事業の売上高等の減少額等の割合

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【Ｂ】　　　　　　　　円　－　【Ａ】　　　　　　円 | ×100　　＝ | 　　　％ |
| 【Ｄ】　　　　　　　　円 |

（２）企業全体の売上高等の減少率

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【Ｄ】　　　　　　　　円　－　【Ｃ】　　　　　　円 | ×100　＝ | 　　　％ |
| 【Ｄ】　　　　　　　　円 |

（注）認定申請にあたっては、表１に記載している指定業種に属する事業を営んでいることが証明できる書類等（例えば、取り扱っている製品・サービス等を証明できる書類、許認可証など）や、上記の売上高が分かる書類等（例えば、試算表や売上台帳など）の提出が必要。

　　　提出できない場合は、その理由を明記のうえ、税理士の署名・押印が必要となります。

　税理士の確認印がある場合でも、必要に応じて資料を提出してもらうことがあります。

≪試算表等の添付ができない場合はその理由≫

|  |
| --- |
|  |
|  |

≪税理士確認欄≫

上記売上高の数値について、間違いないことを確認しました。

確認日　　　令和　　年　　月　　日

税理士署名　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印