

記入例

様式第1

中小企業信用保険法第2条第5項第1号の		申請日を記入
申請者住所・氏名を記入	令和 年 月 日	
みどり市長 須藤 昭男 殿		
申請者		
住所		
氏名 (名称及び代表者の氏名)		
1号指定事業者を記入	私は株式会社●●が、令和 年 月 日破産(注1)の申立てを行つたことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金の回収が困難となつたため、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1号の規定に基づき認定されるようお願いします。	
記		
1 株式会社●●に対する売掛金		円
うち回収困難な額		円
2 ○○○○○○に対する取引依存度		% (A/B)
A 年 月 日から 年 月 日までの○○○○○○○に		円
対する取引額等		円
B 上記期間中の全取引額等		円

(注1)には、「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を入れる。

(注2)上記1、2のいずれかを記載のこと。

(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。

申請のとおり相違ないことを認定します。	認 第 号
令和 年 月 日	
(注) 信用保証協会への申込期間	
令和 年 月 日から令和 年 月 日まで	
(認定者) みどり市長 須藤 昭男 印	