



捨印

認定権者記載欄

様式第5-(イ)-②

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-②)

年 月 日

町田市長 石 阪 丈 一 様

申請者 住 所
名 称
代 表 者
電 話

実印

私は、_____を営んでいるが、下記のとおり、_____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。

記

売上高等

B - A

B × 100

A : 申込時点における最近3か月間の売上高等

B : Aの期間に対応する前年の3か月間の売上高等

主たる業種の減少率 %

全体の減少率 %

主たる業種の売上高等 円

全体の売上高等 円

主たる業種の売上高等 円

全体の売上高等 円

認定第 号

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 : 年 月 日から 年 月 日まで

認定者 町田市長 石阪 丈一