

中小企業信用保険法第2条第5項
第1号の規定による認定申請書

年 月 日

茅ヶ崎市長様

申請者 住 所
名 称
代表者氏名
電話番号

私は_____が、年 月 日_____の申立てを行ったことにより、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ったことにより、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1号の規定に基づき認定されるようお願いいたします。

記

1 _____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_____に対する取引額等 _____円

B 上記期間中の全取引額等 _____円

第 号

年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

茅ヶ崎市長 佐藤 光

(注) 本認定書の有効期間： 年 月 日から 年 月 日まで

(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。