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

令和　　年　　月　　日

岸和田市長　様

申請者
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名
（名称及び代表者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿実印

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿が、令和＿＿年＿＿月＿＿日＿＿＿＿＿＿＿＿（注１）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等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します。

記

①もしくは②のいずれかを記入してください

①　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　に対する売掛金等　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

うち回収困難な額　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円
※50 万円以上

②　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　に対する取引依存度　＿＿＿＿＿＿＿＿％（Ａ／Ｂ）
※20％以上

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

令和　　年　　月　　日
申請のとおり相違ないことを認定します。
（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

認定者　岸和田市長　佐野　英利

（注１）　には「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」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。