

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

(申請先)

横 浜 市 長

(申請者)

住 所

名 称

代表者

(注1)

(注2)

私は _____ が、 _____ 年 月 日に _____ の申立てを行ったことにより、次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 (注3)

1 _____ に対する売掛金等 _____ 円

うち回収困難な額 _____ 円

2 _____ に対する取引依存率 _____ % (A/B)

A : _____ 年 月 日から _____ 年 月 日までの

_____ に対する取引額 _____ 円

B : 上記期間中の全取引額 _____ 円

(注1) 再生手続き開始申立等を行った事業者名を入れる。

(注2) 「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を入れる。

(注3) 1または2のいずれかを記載のこと。

経金第 _____ 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 まで

横 浜 市 長 山 中 竹 春

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。