

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 年 月 日 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 (注3)

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」、「再生手続き開始」、「更生手続き開始」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) 本認定書の有効期間: 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

横浜市 長 林 文子

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。