捨印

# 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

福 山 市 長 様

商　号
住　所
名　前　　印

私は，＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「甲」という）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債権の回収が困難となったため，経営の安定に支障が生じていますので，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申請します。

記

１　甲に対する債権　＿＿＿＿＿＿＿＿円

うち回収困難な額　＿＿＿＿＿＿＿＿円（≧50 万円）

２　甲に対する取引依存度

Ａ÷Ｂ×１００≧２０％　＿＿＿＿＿＿＿＿％

Ａ　　年　月　日から　　年　月　日までの

甲に対する取引額等　＿＿＿＿＿＿＿＿円

Ｂ　上記期間中の全取引額等　＿＿＿＿＿＿＿＿円

※　上記１又は２のいずれかに該当すること。

福　産振　第　　号

年（平成　　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：認定日から起算して３０日以内

福 山 市 長　　枝　廣　　直　幹

【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。