

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

長岡市長 様

申請者

住所

氏 名

印

私は、 が、令和 年 月 日 の申立て
 (注1) (注2)

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ため、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 1)

1	に対する売掛金等	円
	うち回収困難な額	円

(注 1)

2	に対する取引依存度	% (A/B)
---	-----------	---------

A 年 月 日から 年 月 日までの(注1)に
対する取引額等 円

B 上記期間中の全取引額等 円

※（注1）には倒産等をした企業名を記入すること。

※（注2）には、「再生手続開始」、「更正手続開始」、「破産」等を記入すること。

※ 上記 1 又は 2 のいずれかを記入すること。

(留意事項) 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。

申請のとおり相違ないことを認定します。

令和 年 月 日

(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

長岡市長 磯田 達伸