

様式第 1

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

(宛先) 常陸大宮市長 三次 真一郎

申請者

住所

氏名

印

私は、_____ が、令和 年 月 日 _____ の申立てを行ったこと
(※注 1)

により、下記のとおり同事業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

1. _____ に対する売掛金 _____ 円

うち回収困難な額 _____ 円

2. _____ に対する取引依存度 _____ % (A/B)

A : 令和 年 月 日 から令和 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

(※注 1) には、「破産」、「再生手続開始」、「更正手続開始」等を入れる。

(※注 2) 上記 1、2 のいずれかを記載のこと。

(※注 3) 以下の資料を添付してください。

- 定款の写し 1部 (法人のみ)
- 直近 1 期分の決算書の写し 1部 (個人にあつては、確定申告書の写し)
- 大型倒産事業者に対する売掛金を確認できる資料
(受取手形、契約書、裁判所届出資料等)
- 大型倒産事業者に対する取引依存度が確認できる決算資料

【番号 産商第 号】

令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

認定者名 常陸大宮市長 三次 真一郎