様式第２－ハ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項第２号ハの規定による認定申請書  　　　　年　　　月　　　日  （宛先）旭川市長  申請者  所在地  名　称  代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　私は，　　　　　　　　　　　　　が，　　　　年　　月　　日から　　　　　　　　　　※（注）を行っていることにより，下記のとおり売上高等の減少が生じているため，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２号ハの規定に基づき認定されるようお願いします。  記  １　事業開始年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日  ２　売上高等  （イ）最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　減少率　　　　　％（実績）   |  |  | | --- | --- | | Ｂ－Ａ | ×１００ | | Ｂ |   Ａ：事業活動の制限を受けた後最近１か月間の売上高等　 　　 　　　　　　　　　　　　円  Ｂ：Ａの期間に対応する前年１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円    （ロ）（イ）の期間も含めた今後３か月間の売上高等　　　　　　　　減少率　　　　　％（実績見込み）   |  |  | | --- | --- | | (Ｂ＋Ｄ)－(Ａ＋Ｃ) | ×１００ | | Ｂ＋Ｄ |   Ｃ：Ａの期間後２か月間の見込み売上高等　 　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　円  Ｄ：Ｃの期間に対応する前年２か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

※（注）には，経済産業大臣が指定する事業活動の制限の内容に応じ，「店舗の閉鎖」等を入れる。

　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　旭経総第　　　　－　　　　号

　　申請のとおり，相違ないことを認定します。

　　（注）本認定書の有効期限：　　　　年　　月　　日から　　　　年　　　月　　　日まで

旭川市長　　　　　　　　　　　　印

（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，本認定の有効期限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。