

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

幕別町長 飯田 晴義 様

申請者  
住 所

氏 名 印

私は、<sup>注 1)</sup> が、<sup>注 2)</sup> 年 月 日  
の申し立てを行ったことにより、下記のとおり同時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

1 <sup>注 1)</sup> に対する売掛金 \_\_\_\_\_ 円  
うち回収困難な額 \_\_\_\_\_ 円

2 <sup>注 1)</sup> に対する取引依存度 \_\_\_\_\_ % (A / B)  
A 年 月 日から 年 月 日までの  
<sup>注 1)</sup> に対する取引額等 \_\_\_\_\_ 円  
B 上記期間中の全取引額等 \_\_\_\_\_ 円

注 1) : 企業等の名称を記入すること。

注 2) : 「破産」、「再生手続き開始」、「更正手続き開始」等を記入すること。

注 3) : 上記 1、2 については、いずれかに記入すること。

(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 : 町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し込みを行うことが必要です。

幕商観第 号

申請のとおり、相違ないことを認定します。

(注) 本認定書の有効期間 : 年 月 日から 年 月 日まで

年 月 日

認定者名 幕別町長 飯田 晴義