様式第２－①－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  　（市町村長又は特別区長）　殿  申請者  住　所  氏　名　（名称及び代表者の氏名）  　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  Ｂ ×100  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）  Ｂ＋Ｄ ×100  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の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。

（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　市町村長又は特別区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。