

様式第5－（イ）－②

中小企業信用保険法第2条第5項第5号の規定による認定申請書（イ－②）

令和 年 月 日

日出町長 安 部 徹 也 殿

申請者

住 所

名 称

代表者名 ⑩

私は、 業（注2）を営んでいるが、下記のとおり、 （注3）
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5号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

売上高等

$$(B - A) \div B \times 100$$
 主たる業種の減少率 %
$$(b - a) \div b \times 100$$
 全体の減少率 %

A及びa：申込時点における最近3か月間の売上高等

A 主たる業種の売上高等 円

a 全体の売上高等 円

B及びb：A及びaの期間に対応する前年の3か月間の売上高等

B 主たる業種の売上高等 円

b 全体の売上高等 円

（注1）本様式は、主たる事業（最近1年間の売上高等が最も大きい事業）が属する業種（主たる業種）
が指定業種である場合であって、主たる業種及び申請者全体の売上高等の双方が認定基準を満
たす場合に使用する。

（注2）主たる事業が属する業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を記載。

（注3）「販売数量の減少」又は「売上高の減少」等を入れる。

日 推第 号

令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

日出町長 安 部 徹 也

※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。