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（①－ハ） 　　　　 令和　　年　　月　　日 彦根市長　　様　 申請者 　 住　所　　　　　　　　　　　　　　　　 　 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　（注）私は　　　　　　　　が、令和　　年　　月　　日から　　　　　　を行つていることにより、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。

彦経振第　　　　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

彦根市長　　和　田　裕　行