様式5 - (イ) - ①		
中小企業信用保険法第2条第5	5項第5号の規定による認定申請	
壬 生 町 長 様		令和 年 月 日
1 1 1 N N M	申請者	
	住 所	
	名 称	4 1
~	代表者名	——————————————————————————————————————
私は、表に記載する業を営んでいため、経営の安定に支障が生じてお基づき認定されるようお願いします (表)	るりますので、中小企業信用保障	
載する(当該業種は全て指定業種であることが必要)。当該業種が複数ある場合には、その中で、 最近1年間で最も売上高等が大きい事業が属する業種を左上の太枠に記載する。 記 売上高等		
$\frac{C - A}{C}$	× 1 0 0	減少率 %
A:申込時点おける最近1か月間の	の売上高等(注3)	<u> </u>
B: Aの期間前2か月間の売上高等	等(注3)	<u>円</u>
C:最近3か月間の売上高等の平均 (A+B)	夕 ×100	
0		. 7.18人,只是光人,不是光色。
 (注1)本様式は、1つの指定業種に属する事業のみを営んでいる場合、又は営んでいる複数の事業が全て指定業種に属する場合に使用する。 (注2) には、「販売数量の減少」又は「売上高の減少」等を入れる。 (注3)企業全体の売上高等を記載する。 (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。 		
壬商商第 号	, = ,	
令和 年 月 日		
申請のとおり、相違ないこと	とを認定します。	
(注) 本認定書の有効期間		
令和 年 月	日から令和年月	
	認定者名	£生町長 小菅 一弥 印