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）

年　月　日

長崎市長　様

申請者
住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

名　称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者肩書・氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿が、＿＿年　月　日から＿＿＿＿＿＿＿（※）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

$$\frac{B-A}{B} \times 100$$

減少率＿＿＿＿＿＿＿＿％（実績）

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

$$\frac{(B+D)-(A+C)}{B+D} \times 100$$

減少率＿＿＿＿＿＿＿＿％（実績見込み）

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

※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 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。

長産雇第　　号
年　月　日

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：認定日から起算して30日。

長崎市長　鈴木　史朗