

様式第 1

中小企業信用保険法第 2 条第 5 項第 1 号の規定による認定申請書

年 月 日

尾 道 市 長 様

申請者

住 所

氏 名

私は（ ）が、 年 月 日（注） の申立てを行ったことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金の回収が困難となったため、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 1 号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

1 （ ）に対する売掛金（50万円以上） 円
うち回収困難な額 円

2 （ ）に対する取引依存度 %（A／B） $\geq$ 20%

A 年 月 日から 年 月 日までの（ ）に
対する取引額等 円

B 上記期間中の全取引額等 円

尾産商第 号

令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

（注）信用保証協会への申込期間

年 月 日から 年 月 日まで

認定者名 尾道市長 平 谷 祐 宏

（注 1）（注）には「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を入れる。

（注 2）上記 1、2 のいずれかを記載のこと。

（注 3）上記 2 の取引期間は原則直近 12 か月とする。

（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 市町村長又は特別区長から認定を受けた日から 30 日以内に金融機関又は信用保証協会に対して、保証の申込みを行うことが必要です。