様式第２－①－イ

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項第２号イの規定による認定申請書（①－イ）年　　月　　日　姶良市長　湯元　敏浩　殿申請者　　　　　　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　（名称及び代表者の氏名）　私は　　　　　　　　※１が、　　　年　　月　　日から　　　　　　　　　　　※２を行っていることにより、下記のとおり同事業者との直接取引について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号イの規定に基づき認定されるようお願いします。記１　　　　　　　　　※１に対する取引依存度　　　　　　　　　　％（Ａ／Ｂ）　Ａ　　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日までの　　　　　　　　※１に対する取引額等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　Ｂ　上記期間中の全取引額等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円２　売上高等　　（イ）最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　Ｄ－Ｃ×100　　　　　　　Ｄ　　　　　　　　　　　　　　　　減少率　　　　％（実績）　　　　Ｃ：事業活動の制限を受けた後最近１か月の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　Ｄ：Ｃの期間に対応する前年１か月の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　　（ロ）（イ）の期間も含めた今後３か月間の売上高等　　　　　　（Ｄ＋Ｆ）－（Ｃ＋Ｅ）×100　　　　　　　　　　Ｄ＋Ｆ　　　　　　　　　　　減少率　　　　％（実績見込み）　　　　Ｅ：Ｃの期間後２か月間の見込み売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　Ｆ：Ｅの期間に対応する前年２か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 　申請のとおり、相違ないことを認定します。姶商観第　　　　　　号令和　　年　　月　　日姶良市長　湯元　敏浩　　（注）本認定書の有効期間：令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで |

※１　取引先の社名を記入

※２　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。