

記入例

捨印
実印

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

令和 年 月 日

大和市長 へ

申請者 所在地 大和市下鶴間1-1-1
事業所名 株式会社大和商事
代表者名 大和 太郎
電話番号 046-260-5135

実印
印

私は(株)〇〇〇〇が、××××年××月××日 破産(注1)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等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 (株)〇〇〇〇に対する売掛金等 1,234,567 円
うち回収困難な額 1,200,000 円
- 2 (株)〇〇〇〇に対する取引依存度 30.3% (A/B)
A ××××年××月××日から××××年××月××日までの(株)〇〇〇〇に
対する取引額等 15,151,515 円
B 上記期間中の全取引額等 50,000,000円

(注1) 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。

第 号

上記のとおり、相違ないことを認定します。

年 月 日

大和市長

(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保証の申込を行う必要があります。

(20260714)