

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

神戸市長 あて

〔申請者〕

所在地
企業名
代表者名
電話番号

実印

私は_____が、 年 月 日_____ (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の回収が困難となったことにより、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いたします。

記

1 _____に対する売掛金 _____ 円

うち回収困難な額 _____ 円

2 _____に対する取引依存度 _____ % (A/B)

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

(注1)には、「破産」、「再生手続開始」、「更正手続開始」等を記入してください。

(注2)上記1、2のいずれかを記入してください。

認 定 書

番 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) 本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

神戸市長 久元喜造

- ※ 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。
- ※ 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。