

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

（あて先）
仙 北 市 長

申請者
住 所
氏 名（名称及び代表者の氏名）

私はが、年 月 日（注 1）の
申立てを行つたことにより、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つ
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 に対する売掛金等 円
うち回収困難な額（50万円以上） 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 円
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。
（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。

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
仙北市長 田口 知明