

中小企業信用保険法第2条第5項第2号ハの規定による認定申請書

年 月 日

明石市長 様

申請者
住 所
氏 名

私は_____が、 年 月 日から(注1)_____を行
っていることにより、下記のとおり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号ハの規定に基づき
認定されるようお願いします。

記

1 事業開始年月日 _____年 月 日

2 (1) 売上高等

(イ) 最近1か月間の売上高等

$(B - A) / B \times 100$ 減少率 _____ % (実績)

A : 事業活動の制限を受けた後最近1か月間の売上高等 _____ 円

B : Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等 _____ 円

(ロ) (イ)の期間を含めた今後3か月間の売上高等

$\frac{(B + D) - (A + C)}{B + D} \times 100$ 減少率 _____ % (実績見込み)

C : Aの期間後2か月間の見込み売上高等 _____ 円

D : Cの期間に対応する前年の2か月間の売上高等 _____ 円

.....(注1) 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」等を記入してください。.....

認 定 書

番 号 - 2 -

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： 年 月 日から 年 月 日まで

明石市長