様式第1

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(記載例)

令和　　年　　月　　日

松前町長　様

申請者
住　所
氏　名

倒産事由が発生した日を記入

※「破産手続開始」「再生手続開始」「更生手続開始」等

私は、「倒産企業名」を記載　　が、令和　　年　　月　　日　　※を記載　　の申し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ますようお願いします。

記

1　「倒産企業名」を記載　に対する売掛金　　円
（うち回収困難な額）　　円

2　「倒産企業名」を記載　に対する取引依存　　%(A/B)
A　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日までの
「倒産企業名」を記載　に対する取引額　　円
B　上記期間中の取引総額　　円

原則、倒産事由の発生前の直近６ヶ月以上の期間、取引期間が６ヶ月に満たない場合は１ヶ月以上の取引期間とします。ただし、取引頻度等によっては、上記以外の取引期間の設定も可とします。

認定　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)本認定書の有効期間:令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

松 前 町 長　田中　浩介　印

＊　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。