

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

平成 年 月 日

福岡市長 殿

住所又は所在地  
屋号又は企業名  
氏名又は代表者名

印

私は、 \_\_\_\_\_ が、平成 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等の回収が困難とな  
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 \_\_\_\_\_ 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

\_\_\_\_\_ に対する取引規模 \_\_\_\_\_

B 上記期間中の全取引規模 \_\_\_\_\_

※ (注1)には、「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を記入する。

※ 取引規模とは、売上高又は取引数量(建設業にあつては、完成工事高又は受注高)

経支(融)第 \_\_\_\_\_ 号  
平成 年 月 日

申請のとおり相違ないことを認定します。

認定者名 福岡市長 高島宗一郎 印  
(経済観光文化局中小企業振興部経営支援課)

(注) 本認定書の有効期限：平成 年 月 日から平成 年 月 日まで