

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

福岡市長

住所又は所在地
屋号又は企業名
氏名又は代表者名

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

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

(注) 本認定書の有効期限： _____ 年 月 日から _____ 年 月 日まで