

(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

令和 年 月 日

福岡市長 殿

申請者
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、令和 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 _____ 円

うち回収困難な額 _____ 円

2 _____に対する取引依存度 _____ % (A/B)

A 令和 年 月 日から令和 年 月 日までの
_____に対する取引額等 _____ 円

B 上記期間中の全取引額等 _____ 円

経支(融)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。

信用保証協会への申込期間
令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

認定者名 福岡市長 高島 宗一郎

(注1) 「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 認定を受けた日から30日以内に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。