

金融機関名：	支店名：	番号：
--------	------	-----

様式第4-②（最近1ヶ月と最近3ヶ月の売上高との比較）

中小企業信用保険法第2条第5項第4号の規定による認定申請書

令和 年 月 日

宮古島市長 座喜味 一幸 殿

(申請者)
所在地(住所) _____
企業名 _____
代表者名 _____ 印 _____
電話番号 _____

私は、新型コロナウイルス感染症の発生に起因して、下記のとおり、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4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 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 _____

減少率 _____ % (実績)

$$\frac{C-A}{C} \times 100$$

A：災害等の発生における最近1か月間の売上高等

円

B：Aの期間前2か月間の売上高等

円

C：最近3か月の売上高等の平均

円

$$\frac{(A+B)}{3}$$

- 3 売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

(留意事項)

- ① 本様式は、業歴3ヶ月以上1年1ヶ月未満の場合あるいは前年以降、事業拡大等により前年比較が適当でない特段の事情がある場合に使用します。
- ② 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。
- ③ 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、危機関連保証の申込みを行うことが必要です。

令和 年 月 日

申請のとおり相違ないことを認定します。

宮古島市長 座喜味 一幸

(本認定書の有効期間：認定日から令和 年 月 日まで)