

金融機関名：	支店名：	番号：
--------	------	-----

様式 4-③（令和元年 12 月売上高との比較）

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)

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

A : 災害等の発生における最近 1 か月間の売上高等

円

B : 令和元年 12 月の売上高等

円

(ロ) 最近 3 か月間の売上高等の実績見込み

減少率 _____ % (実績見込み)

$$\frac{(B \times 3) - (A + C)}{B \times 3} \times 100$$

C : A の期間後 2 か月間の見込み売上高等

円

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 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、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)