中小企業信用保険法第2条第5項第2号ハの規定による認定申請書（①－ハ）

様式第2-①-ハ　（第2号 取引先企業のリストラ等の事業活動の制限）

　　年　　月　　日

　習志野市長　殿

（申請者）

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　 印

（名称及び代表者の氏名）

私は　　　　　　　　　　　　（取引事業者等の名称）が、　　　　　年　　月　　日から　店舗の閉鎖　・　その他（　　　　　　　　　） を行っていることにより、下記のとおり売上高等の減少が生じているため、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2号ハ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　売上高等

（イ）最近１か月間の売上高等の実績

（Ｂ－Ａ）／Ｂ×100　減少率　　　　　　　％

Ａ　事業活動の制限を受けた後最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　円

Ｂ　Ａの期間に対応する前年１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　円

　（ロ）（イ）の期間も含めた今後3か月間の売上高等の実績見込み

｛（Ｂ＋Ｄ）－（Ａ＋Ｃ）｝／（Ｂ＋Ｄ）×100　減少率　　　　　　　％

Ｃ　Ａの期間後2か月間の見込み売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　円

Ｄ　Ｃの期間に対応する前年2か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　円

以上

　　　　　　第　　　号

　　　　年　　月　　日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

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

認定者名　　習志野市長