

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

芦屋市長 高島 峻輔 宛

申請者
住所

氏名 印

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します。

記

1に対する売掛金
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
対する取引額等
円

B 上記期間中の全取引額等
円

(注1)には、「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。

認定書

芦市地第 号
令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

(注)本認定書の有効期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

芦屋市長 高島 峻輔