

様式第 1

中小企業信用保険法第 2 条第 4 項
第 1 号の規定による認定申請書

平成 年 月 日

久喜市長 田 中 暄 二 あて

申請者

住 所

氏 名

印

私は 年 月 日 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 4
項第 1 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 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

「久 第 号」

平成 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

(注) 本認定書の有効期限：平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

認定者名 久喜市長 田 中 暄 二 印