

中小企業信用保険法第2条第5項第5号（イ）の規定による認定について

認定要件

- 1 最近3か月間の売上高等が前年同期の売上高等に比して5%以上減少していること。
（※最近3か月とは、原則として申請日の前月から逆算して3か月とします）
- 2 中小企業信用保険法第2条第5項第5号の規定に基づく指定業種であること。

使用様式確認表（網掛部分が当書式に該当）

認定申請者の類型		申請・確認する売上高等	使用様式
単一事業者		企業全体（5%以上減少）	様式第5-（イ）-①
兼業者	全て指定業種に属する事業	企業全体（5%以上減少）	様式第5-（イ）-①
	主たる業種が指定業種	・主たる業種（5%以上減少） ・企業全体（5%以上減少）	様式第5-（イ）-②
	複数の指定業種に属する事業	・指定業種の売上高の減少 ・指定業種の売上高の減少が全体に与える影響（5%以上） ・企業全体の売上高の減少率（5%以上減少）	様式第5-（イ）-③

必要書類

- 1 認定申請書（2部）
- 2 商業登記簿謄本〔履歴事項全部証明書〕（写）（法人が申請する場合に限る。）
※3か月以内の発行のもの
- 3 確定申告書（写）（個人事業主が申請する場合に限る。）
- 4 別紙 「売上高確認書」
- 5 売上高確認書に記入する各売上高等が確認できる帳簿、試算表、法人事業概況説明書等の書類

- 認定の申請窓口は、
個人事業主の場合は、事業実態のある事業所所在地の市町村です。
法人の場合は、本店所在地（登記上の住所地）又は、事業実態のある事業所所在地の市町村です。
ただし、登記上の住所地において事業実態がない場合は、事業実態のある事業所所在地の市町村に限られます。
- 認定の申請手続きは、申請者本人または従業員を原則とします。
ただし、委任状があり、その中小企業者の経営状況や経理を十分把握している者であれば代理人でも差し支えありません。

○認定書の提出は、必ず事前に連絡（予約）のうえお越しくください。

（問合せ先） 春日井市役所
産業部 経済振興課
☎0568-85-6242, 6240

認定権者記載欄

様式第5 - (イ) - ①

中小企業信用保険法第2条第5項第5号の規定による認定申請書 (イ-①)

令和 年 月 日

(宛先) 春日井市長 石 黒 直 樹

申請者

住 所

氏 名

(名称及び代表者の氏名)

私は、表に記載する業を営んでいるが、下記のとおり、(注2)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5号の規定に基づき認定されるようお願いします。

(表)

※表には営んでいる事業が属する業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を全て記載（当該業種は全て指定業種であることが必要）。当該業種が複数ある場合には、その中で、最近1年間で最も売上高等が大きい事業が属する業種を左上の太枠に記載。

売上高等

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

減少率

%

A : 申込時点における最近3か月間の売上高等 円 (注3)

B : Aの期間に対応する前年の3か月間の売上高等 円 (注3)

(注1) 本様式は、1つの指定業種に属する事業のみを営んでいる場合、又は営んでいる複数の事業が全て指定業種に属する場合に使用する。

(注2) には、「販売数量の減少」又は「売上高の減少」等を入れる。

(注3) 企業全体の売上高等を記載。

(留意事項)

- ① 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。
- ② 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、経営安定関連保証の申込みを行うことが必要です。

春経第 号
令和 年 月 日

申請のとおり、相違ないことを認定します。

認定者名 春日井市長 石 黒 直 樹

(注)本認定書の有効期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

売上高確認書

事業が属する業種毎の最近1年間の売上高

業種(※1)	最近1年間の売上高(※2)	構成比
業	円	%
業	円	%
業	円	%
業	円	%
企業全体の売上高	円	100 %

※1：業種欄には、営んでいる事業が属する全ての業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を記載。細分類業種は全て指定業種に該当することが必要。

※2：指定業種の売上高を合算して記載することも可。

企業全体の最近3か月の売上高		企業全体の前年同期の月別売上高	
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
年 月	円	年 月	円
合計 A	円	合計 B	円
$\frac{B-A}{B} \times 100$		減少率 %	

上記のとおり相違ないことを、売上高等が確認できる帳票書類等を添付して申し出ます。

令和 年 月 日

(宛先) 春日井市長 石 黒 直 樹

申請者

銀行

(取扱予定金融機関名 信用金庫 支店)