

印

捨印（訂正が可能になります）

様式第 1

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

平成 ○○年 ○○月 ○○日

（あて先）仙台市長

住 所 **仙台市青葉区国分町3丁目7-1**

申請者

氏名（会社名）**株式会社 仙台商事** 印

代表取締役 仙台太郎

電話番号 （**○○○**） **○○○** - **○○○○**

印は法人の方は代表取締役印，個人の方は個人印

私は **株式会社 A商事** が、平成○○年○○月○○日 **民事再生手続開始** 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 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 | 株式会社 A商事 | に対する売掛金 | <u>5,000,000円</u> |
| | うち回収困難な額 | | <u>5,000,000円</u> |
| 2 | 株式会社 A商事 | に対する取引依存度 | <u>50% (A/B×100)</u> |
| | A ○○年○○月○○日から○○年○○月○○日までの | 株式会社 A商事 に | |
| | 対する取引額等 | | <u>25,000,000円</u> |
| | B 上記期間中の全取引額等 | | <u>50,000,000円</u> |

※ 1または2のいずれかを記入してください。

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) 本認定書の有効期間：平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

認定者 仙台市長 郡 和 子

(留意事項)

- ・ 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。
- ・ 市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。