

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

(記入例)

年 月 日

新宿区長 へ

申請者

住所

(本店所在地)

氏名

(名称及び代表者の氏名)

印

(代表者印)

(倒産先企業名)

私は(注1)が、年 月 日(注2)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いたします。

記

(倒産先企業名)

1 (注1) に対する売掛金 円

うち回収困難な額 円

(倒産先企業名)

2 (注1) に対する取引依存度 % (A/B)

A 年 月 日から 年 月 日までの(注1)に
対する取引額等 円

B 上記期間中の全取引額等 円

(注) 上記1, 2のいずれかを記載のこと

(注1) 再生手続き開始申立等を行った事業所名(中小企業庁のホームページ参照)を記入してください。

(注2) 「破産」、「再生手続き開始」、「更生手続き開始」等を記入してください。