

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)内訳

売上減少 (融資対象(1)アの(ア)又は(イ)の場合)

令和 年 月 日

1 企業の概要

企業名		代表者	
所在地		電話	
業種		従業員	人(他パート 人)
主な取扱品目		資本金	千円
		創業	年 月

2 融資対象要件の認定

(1) 売上減少要件

- 融資対象(1)ア-(ア) : [記入項目] A~C → [対象要件]  $C \geq 5\%$
- 融資対象(1)ア-(イ) : [記入項目] A~F → [対象要件]  $0\% < C < 5\%$ 、 $0 < F$

A	最近3か月の売上高(生産高)	千円 ( 年 月)
		千円 ( 年 月)
		千円 ( 年 月)
		千円 3か月合計
B	Aの前年同期の売上高	千円 ( 年 月)
		千円 ( 年 月)
		千円 ( 年 月)
		千円 3か月合計
C	最近3か月の売上高等減少率 $((B-A)/B \times 100)$	%
D	前年度の売上高(生産高)	千円 ( 年 月 ~ 年 月)
E	前々年度の売上高(生産高)	千円 ( 年 月 ~ 年 月)
F	前年度の売上高等減少額(E-D)	千円

[注] 1 Aの期間は本調書作成時から起算して1年前の日以降の日を始期とする連続する3か月間。

2 売上高等の内容を証明できる書類を添付してください。