

※兼業者で、1以上の指定業種(主たる事業かどうかを問わない)と全体の売上高等が減少しており、指定業種の売上高等の減少が全体に与える影響として5%以上の割合を占め、かつ全体の売上高等が認定基準を満たす場合に使用してください。

(あて先)厚真町長

中小企業信用保険法第2条第5項第5号(イ-③)に係る報告書

1. 指定業種について

当社の営む指定業種は

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

…細分類番号と指定業種名(細分類)を記入

確認資料

登記簿謄本や確定申告書、その他の書類で細分類での業種が確認できるもの(写し)を添付してください。(※取り扱っている製品やサービスがわかる書類、許可・免許・登録・届出等を必要とする事業については許認可等の写し等)

2. 最近3ヶ月間の売上げ等について

(1) 指定業種の売上:A

(単位 円)

| | | | |
|--------------|------------|-----|-----|
| 最近3ヶ月の売上(税抜) | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| ※申請月の1~2月前まで | | | |
| | 上記3ヶ月の合計金額 | | |
| | | | …② |

(2) 全体の売上:C

(単位 円)

| | | | |
|--------------|------------|-----|-----|
| 最近3ヶ月の売上(税抜) | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| ※申請月の1~2月前まで | | | |
| | 上記3ヶ月の合計金額 | | |
| | | | …⑥ |

3. 前年同期3ヶ月間の売上げ等について

(1) 指定業種の売上:B

(単位 円)

| | | | |
|----------------|------------|-----|-----|
| 前年同期3ヶ月の売上(税抜) | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| | | | |
| | 上記3ヶ月の合計金額 | | |
| | | | …③ |

(2) 全体の売上:D

(単位 円)

| | | | |
|----------------|------------|-----|-----|
| 前年同期3ヶ月の売上(税抜) | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| | | | |
| | 上記3ヶ月の合計金額 | | |
| | | | …④ |

確認資料

試算表、売上台帳その他の書類で、それぞれの月別の売上高がわかる計数資料の写しを添付してください。

| | | | |
|------------------------------|-------------------|---|----|
| $\frac{③-②}{④} \times 100 =$ | 全体に対する指定業種の減少額の割合 | % | …① |
| $\frac{④-⑥}{④} \times 100 =$ | 全体の減少率 | % | …⑤ |

※金融機関が申請を代行する場合

認定申請については右の者に委任します。

| | |
|----------------------|--|
| 金融機関名 支店名 電話番号 | |
|----------------------|--|

令和 年 月 日

申請者住所

氏 名

印