様式第２－①－ハ

中小企業信用保険法第２条第５項第２号イの規定による認定申請書（①－ハ）

年　　月　　日

能登町長　大森　凡世　殿

申請者

住　所

氏　名

　私は、　　　　　　　　が、　　　年　　　月　　　日から　　　　　　（注）を行っていることにより、下記のとおり売上高等の減少が生じているため、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２号ハの規定に基づき認定されるようお願いします。

記

1. 事業開始年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日
2. 売上高等
3. 最近１か月間の売上高等

**×１００**

**B　－　A**

**B**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　減少率　　　　　％（実績）

　A：事業活動の制限を受けた後最近１か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　B：Aの期間に対応する前年1か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　（ロ）：（イ）の期間も含めた今後３か月間の売上高等

**×１００**

**（B　＋　D）－（A　＋　C）**

**B　＋　D**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　減少率　　　　　％（実績見込）

　C：Aの期間後２か月間の見込み売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　D：Cの期間に対応する前年２か月間の売上高等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（注）には、経済産業大臣が指定する事業活動の制限の内容に応じ、「店舗の閉鎖」等入れる。

　　　　第　　　　　号

年　　　月　　　日

　　申請のとおり相違ないことを認定します。（本認定書の有効期限は認定日から起算して30日です。）

能登町長　大森　凡世