



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

〇〇年 〇〇月 〇〇日

（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 （ **〇〇〇** ） **〇〇〇** - **〇〇〇〇**

**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， **〇〇年〇〇月〇〇日 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	<b>株式会社 A商事</b>	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	<b>株式会社 A商事</b>	に対する取引依存度	<u>50% (A/B×100)</u>
	A <b>〇〇年〇〇月〇〇日</b> から <b>〇〇年〇〇月〇〇日</b> までの	<b>株式会社 A商事</b> 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  
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： 年 月 日から 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。