様式第４－①

中小企業信用保険法第２条第５項第４号の規程による認定申請書

　年　　月　　日

　御宿町長　　　　　　　様

　住　所

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　㊞

　私は、新型コロナウイルス感染症（以下「感染症」という。）の発生に起因して、

以下のとお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４号の規定に基づき認定されるようお願いします。

１　売上高等

　イ：最近１か月間の売上高等

減少率（（Ｂ－Ａ）／Ｂ）×100　　　　減少率　　　　　　　　　％（実績）

　　Ａ：感染症の発生における最近１か月間の売上高等

　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　　　　　　　　　　　　　　　　円ｄ

　　Ｂ：Ａの期間に対応する前年同月の１か月間の売上高等

　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

ロ：最近３か月間の売上高等の実績見込み 減少率 ％（実績見込み）

（Ｂ＋Ｄ）－（Ａ＋Ｃ）

Ｂ＋Ｄ ×100

Ｃ：Ａの期間後２か月間の見込み売上高等

　　　　　　　　　　年　　　月　　　　　　　　 　　 円

Ｄ：Ｃの期間に対応する前年の２か月間の売上高等

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　 円

３　売上高等が減少し、又は減少すると見込まれる理由

御産観第　　　号

令和　年　月　日

申請のとおり相違ないことを認定します。

本認定書の有効期間は、令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで

※ただし、5月1日から7月31日までに発行されたものの有効期間については8月31日までとする。

御宿町長　　　　　　　　　　印