

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

令和 年 月 日

鹿児島市長 下 鶴 隆 央 殿

申請者 住 所 _____

(名称及び代表者の氏名)

氏 名 _____

私は 株式会社ヨリソイ が、令和 7 年 2 月 1 7 日 破産（注 1） 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します。

記（注 2）

- 1 株式会社ヨリソイ に対する売掛金 _____ 円
うち回収困難な額 _____ 円
- 2 株式会社ヨリソイ に対する取引依存度 _____ % (A / B) $\geq 20\%$
A 令和 年 月 日から令和 年 月 日までの
株式会社ヨリソイ に対する取引額等 _____ 円
B 上記期間中の全取引額等 _____ 円

産支第 号

申請のとおり、相違ないことを認定します。

令和 年 月 日

鹿児島市長 下 鶴 隆 央

信用保証協会への申込期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

（注 1）「破産」、「再生手続開始」、「更生手続開始」等を記載します。

（注 2）枠内の 1、2 のいずれかを記載します。

（留意事項）

①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。

②市長から認定を受けた日から 30 日以内に信用保証協会に対して、保証の申込みを行う必要があります。