**中小企業信用保険法第2条第5項第4号の規定による認定に係る売上高の状況　添付資料**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **住所**  **所在地** |  |
| **企業名**  **屋号** |  |
| **氏名**  **代表者名** | **印** |

売上高等（※**千円未満は切り捨ててください**。）　　**前年同月**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **最近１ヶ月の売上** | 年  　　　月 | **Ａ**  **千円** | 年  　　　月 | **Ｂ**  **千円** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ａの期間後２か月間の売上見込み** | 年  月 | **千円** | 年  　　月 | **千円** |
| 年  　月 | **千円** | 年  　　　月 | **千円** |
|  | | **Ｃ　　　　　　千円** |  | **Ｄ　　　　　　　千円** |
| **Ａ+Ｃ** | | **千円** | **Ｂ＋Ｄ** | **千円** |

最近１か月間の売上高等

100　＝

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　減少率　　　　　　　％（実績）

最近３か月間の売上高等

**×**　100　＝

　　　　　　　　　　　　　　　　　減少率　　　　％（実績見込み）

上記記載内容（売上高等）を確認し、相違ありません。

　金融機関名

　担当者名　　　　　　　　　　　　　印

（その他・備考）