

様式第29号の13（第16の6(1)③、第16の7(3)②関係）

中小企業信用保険法第2条第5項
第6号の規定による認定申請書

令和 年 月 日

市町長 様

申請者

住所 _____

氏名 _____

私は、(注1) _____ が破綻金融機関等となったことに伴い、金融取引の正常化を図るため、破綻金融機関等からの借入金の返済を含めた資金調達が必要となっていますので、中小企業信用保険法第2条第5項第6号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

1 (注1) _____ に対する借入れ

年 月 日から 年 月 日までの(注1) _____ に
対する借入額 _____ 円

(注1) には、金融機関の名称を記入する。

認定書

「番号」

令和 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：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

認定者名