　（様式第６号） 印

|  |
| --- |
| 中小企業信用保険法第２条第５項  第６号規定による認定申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　年　　月　　日  　 （あて先）金沢市長  　　　　　　　　　　　　　　 　（申請者）  　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　所  　　　　　　　　　　　　　　　　 会 社 名  　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名　　　　　　　　　　　　印    　 私は　　　　　　　　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　　　　　　　 に対する借入  　　　　年　　月　　日から　　年　　月　　日までの 　　　　　　　に  対する借入額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　千 円 |

（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を行うことが必要です。

番号

　　　令和　　年　　月　　日

（注）本認定書の有効期間:令和　 年 月 日から令和 年 月 日まで