

別記第1号様式（第7条関係）

長岡市中小企業連鎖倒産防止対策資金認定申請書

年 月 日

長岡市長 様

（申請者）

住 所

企 業 名

代表者名

私は、取引先企業の倒産により、下記のとおり、経営安定に必要な資金が不足しているため、長岡市中小企業連鎖倒産防止対策資金実施要綱第7条第1項の規定に基づき、倒産関連中小企業者として認定されるよう申請します。

記

1 倒産企業の概要

- (1) 企業名 _____
- (2) 所在地 _____
- (3) 倒産した日 _____ 年 月 日
- (4) 倒産原因 _____

- 2 倒産企業に対する債権額 _____ 円
- うち回収困難な債権額 _____ 円

- 3 倒産企業に対する取引依存度 _____ % (A/B)
- A 年 月 日から 年 月 日までの倒産企業に対する取引額 _____ 千円
- B 上記Aの期間中の全取引額 _____ 千円

- 4 融資を受けようとする金融機関名 _____ 本・支店

※倒産企業との債権額又は取引額がわかる資料を添付してください。
※本認定とは別に、金融機関又は信用保証協会による金融上の審査があります。