様式第６

|  |
| --- |
|  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 上三川町長　殿 　 申請者  　 住　所　　　　　　　　　　　　　　  　 　氏　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 令和 年 月 日から　令和　年　　月　　日までの　　　　に　対する借入額 円 |
| 上商第　　　　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）　上三川町長　星　野　光　利 |