（売上が減少している場合）

（３か月実績版）

中小企業振興資金（経営再建型）申込付属書面

申込者

住所

名称及び代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

ＴＥＬ

　私は、次のとおり四日市市中小企業振興資金要綱第5条第2項第4号アに掲げる要件に該当するので、本資金の融資申し込みを致します。

１　企業の概要

　（１）資本金及び従業員数

（２）主たる事業内容

２　融資申込額

３　資金使途（具体的に）

４　融資の対象要件

申込時の最近３か月の売上実績が、平成３１年１月以降のいずれかの同時期と比較し、

３％以上減少している場合

・最近３か月の減少率

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 最近３か月の売上実績（　　年　　月～　　月）　a | 同期の売上実績（　　　　　年　　月～　　　　年　月）　ｂ | 減少率100-（a/b×100） |
| 千円 | 千円 | ％ |

 (注)対象要件を確認するための書類を添付すること。（例：当該期間の売上台帳の写し、決算書等）