様式経領－７

令和　　年　　月　　日

秋田県経営安定資金　**危機関連枠（新型コロナウイルス感染症対応）**

要件確認書

秋田県信用保証協会　様

　　　　　　　　　　　　　　（中小企業者）

所　　在　　地

名称(商号)

氏名(代表者名)　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　明・大・昭　　　年　　月　　日

電話番号　　　　　　　( )

|  |
| --- |
| 上記（中小企業社名）について、１５％以上受注高又は売上高が減少又は減少見込みであることを確認しました。  ○確認方法（該当する確認方法頭部の□を■に塗りつぶしてください）  □　最近１か月の受注高又は売上高と前年同月を比較＋その後２か月間（見込み）を含む３か月の受注高又は売上高と前年同期を比較  □　最近１か月の受注高又は売上高と最近１か月を含む最近３か月間の平均受注高又は平均売上高を比較  □　最近１か月の受注高又は売上高と令和元年１２月の受注高又は売上高を比較＋その　　　　　　　　　後２か月間（見込み）を含む３か月の受注高又は売上高と令和元年１２月の受注高又は売上高の３倍を比較  □　最近１か月の受注高又は売上高と令和元年１０月から１２月の平均受注高又は平均売上高を比較＋その後２か月間（見込み）を含む３か月の受注高又は売上高と令和元年１０月から１２月の３か月を比較  令和　　年　　月　　日    （金融機関名）　　　　　　　　　　　　　印 |