

令和 年 月 日

## 売上高減少要件確認書

住所

法人名

代表者名  
又は氏名

私は、伴走支援型特別保証制度（以下「本制度」という。）を利用するにあたり、本制度所定の売上高減少要件を満たしていることを宣誓いたします。

## &lt;売上高減少要件&gt;

「最近1か月間の売上高」が「前年同月の売上高」と比較して5%以上減少していること。

次のいずれかの業歴にチェックのうえ、必要事項をご記入ください。

業歴1年1ヶ月以上

	(A)最近1か月間の売上高※1	(B)前年同月の売上高※2
年月	令和 年 月	令和 年 月
売上高	円	円

最近1か月間の売上高の減少率  $(B - A) / B \times 100$  減少率  %  $\geq$  【数値基準】 5%以上

業歴3ヶ月以上1年1ヶ月未満

	(A)最近1か月間の売上高※1	(C)最近3か月間の月平均売上高※3
年月	令和 年 月	令和 年 月 ~ 令和 年 月
売上高	円	円

最近1か月間の売上高の減少率  $(C - A) / C \times 100$  減少率  %  $\geq$  【数値基準】 5%以上

※1 「(A)：最近1か月間の売上高」には、本様式記入日時点から遡ること3か月間のうちいずれかの月を最近1か月間とした売上高をご記入ください。

※2 「(B)前年同月の売上高」には、「(A)最近1か月間の売上高」の前年同月の売上高をご記入ください。

※3 「(C)最近3か月間の月平均売上高」は、最近1か月間を含む最近3か月間の月平均売上高を計算し、小数点以下を切り捨ててご記入ください。なお、業歴3ヶ月以上1年1ヶ月未満の場合は、「前年同月の売上高」は「(C)最近3か月間の月平均売上高」に読み替えます。

- (注) 1. 売上高は、決算書、試算表、売上台帳等の資料に基づき正確にご記入ください。  
2. 信用保証協会から根拠資料の提出をお願いする場合がありますのであらかじめご了承ください。  
3. %は小数点第2位以下を切り捨て、小数点第1位までご記入ください。

## (金融機関使用欄)

申込金融機関として、申込人が本制度所定の売上高減少要件を満たしていることを確認しております。

令和 年 月 日

金融機関本・支店名

代表者名