

セーフティネット保証制度チェックリスト

中小企業信用保険法第2条第5項第1号

○申込人

○金融機関支店名

住 所

○案件担当者名

氏 名

支店担当者総合確認印

| 資 格 要 件 の 確 認 | 案件担当 | 市担当者 |
|------------------------------|------|------|
| 認定基準に該当する事業者か（制度の要件を満たしているか） | | |

| 提 出 書 類 | 原本 | 写し | 案件担当 | 市担当者 |
|---|----|----|------|------|
| チェックリスト | 1 | 1 | | |
| 認定申請書 | 1 | | | |
| 認定要件に該当することを証明する資料（売掛金台帳、約束手形の写し、総勘定元帳など） | | 1 | | |
| 申込人(企業)概要 | | 1 | | |
| 直近の決算書または確定申告書 | | 1 | | |
| 委任状 | 1 | | | |
| 事業所所在地の位置図 | | 1 | | |

[■ の書類のみ、認定時に返却します。]

| | |
|----------------------------|--|
| 湖 西 市 受 付 印 | |
|----------------------------|--|

| 認 定 書 類 返 却 時 記 入 欄 | |
|---------------------|--|
| 返 却 年 月 日 | |
| 金融機関受取者署名 | |