

年 月 日

経営支援貸付対象確認願（売上減少等対策用）

住 所
名 称
代表者
電 話 （ ） -

経営支援貸付（売上減少等対策）の利用を希望するため、当該貸付の対象に該当する旨の確認をお願いします。

1 最近 1 か月間の売上高の減少

最近 1 か月間の売上高 (A)	前年同期の売上高 (B)	減少率 (B - A) / B × 100
(年 月) 円	(年 月) 円	%

2 その後 2 か月間の売上高が前年同期比で減少する見込み

(米国関税措置の影響により売上高が減少すると見込まれる理由を具体的に記入すること)

上記については、経営支援貸付（売上減少等対策）に係る下記の対象に該当する旨を確認しました。

（融資対象者）

米国関税措置の影響により、最近 1 か月間の売上高が前年同期と比較して 5 %以上減少し、かつ、その後 2 か月間の売上高が前年同期比で減少する見込みであるもの

年 月 日

宮崎県商工政策課経営金融支援室長

