

新居浜市中小企業等応援給付金 事業収入（売上）減少比較表

申請日時点において、創業から1年1か月未満の中小企業者

(1) 令和2年4月～9月のいずれかの月の事業収入（売上）

(月分) 円・・・①

(2) 次のいずれかの事業収入（売上）を記載（該当箇所にチェック）

(ア・イ・ウ) 円・・・②

チェック欄	該当項目	積算根拠	金額
<input type="checkbox"/>	ア. 選択した対象月を含む直近3ヶ月の平均事業収入（売上）	令和2年 月の事業収入（売上） 円 (A) 令和2年 月の事業収入（売上） 円 (B) 令和2年 月の事業収入（売上） 円 (C)	円 (A+B+C) / 3
<input type="checkbox"/>	イ. 令和元年12月の事業収入（売上）		円
<input type="checkbox"/>	ウ. 令和元年10月～12月の平均事業収入（売上）	令和元年12月の事業収入（売上） 円 (A) 令和元年11月の事業収入（売上） 円 (B) 令和元年10月の事業収入（売上） 円 (C)	円 (A+B+C) / 3

(計算式) 事業収入（売上）減少率 [(②-①) ÷ ② × 100 = % (≥50%)]

[(円② - 円①) ÷ 円② × 100] = _____ % (≥50%)
--

上記内容に相違ありません。

令和 年 月 日

新居浜市長 様

(申請者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)