

2 売上高比較表

2022年1月、2月、3月のうちいずれかの月間事業収入が対2021年又は2020年、2019年同月比で20%以上30%未満減少していること。(いずれか2か月まで申請できます。)

②の基準月は2月とも同年の月となります。

④が20%未満または30%以上の場合、その月の申請額は0円。

| ① 2022年月間 事業収入 (対象月) | ② 基準月の月間事業収入 | | | ③ 減少額 (②-①) | ④ 減少率 $\frac{③}{②} \times 100$ ※小数点以下 切捨て | 給付金申請額 ③が10万円以上の場合 は10万円、③が10万円 未満の場合は③を記入 ※④が20%未満または 30%以上=0円 |
|-------------------------------|-----------------|---|-----------|-------------------|---|--|
| | 年 | 月 | 月間事業収入 | | | |
| 97.500 円 | 2019 | 1 | 130.000 円 | 32.500 円 | 25% | A: 32.500 円 |
| 470.000 円 | | 3 | 600.000 円 | 130.000 円 | 21% | B: 100.000 円 |
| 給付申請額【A+B (千円未満切り捨て)】 | | | | | | 132,000円 ※千円未満切り捨て |

※1事業者あたり1回限りの

20%未満または30%以上の場合
給付金額は0円

分行ってください。

3 該当要件申告

下記の給付要件のうち、該当するものにチェックをしてください。

※複数要件に該当する場合でも、チェックはひとつで構いません。

| | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | (ア) 県の営業時間短縮要請等に協力した飲食店等と直接・間接の取引があること |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 飲食業等 (名称: 居酒屋▲▲) <input type="checkbox"/> 遊興施設 (名称:) |
| <input type="checkbox"/> | (イ) 不要不急の外出・移動自粛要請により直接の影響を受けたこと |
| | (具体的内容) |
| | <input type="checkbox"/> 外出・自粛要請により来店客が減少し、売上が減少した。 <input type="checkbox"/> 営業活動の制限により、売上が減少した。 <input type="checkbox"/> その他 [] |