

第2号様式（第5条関係）

新型コロナウイルス感染症の影響による売上減少の申告書

年 月 日

大垣市長 様

申請者 会社名・屋号
所在地
代表者氏名
住所
(担当者氏名)
電話番号

印

新型コロナウイルス感染症の影響により前々年同月比等で売り上げが30%以上減少していることを、次のとおり申告します。

いずれか一方にチェックしてください。

	年月	金額	
令和3年1月以降最も売上が減少した月の売上高 (①)	年 月	円	
<input type="checkbox"/> 業歴が2年1箇月以上の方			②-① (A)
前々年同月の売上高 (②)	年 月	円	円
<input type="checkbox"/> 業歴が3箇月以上2年1箇月未満の方 創業以降売上が高い上位3箇月の平均売上高を求めます			
最も売上が高い月の売上高	年 月	円	
2番目に売上が高い月の売上高	年 月	円	
3番目に売上が高い月の売上高	年 月	円	
3箇月分の合計額		円	③-① (B)
平均売上高 (合計額÷3) (③) ※1円未満切捨		円	円

売上減少率の算定

$$\frac{A}{②} \text{ 又は } \frac{B}{③} \times 100 \quad \text{減少率} \quad \%$$

- (注) 1 業歴2年1箇月以上の方は、①の金額と②の金額を、業歴が3箇月2年1箇月未満の方は、①の金額と③のいずれか高い方の金額を比較して30%以上減少している方が対象となります。
- 2 確定申告決算書、試算表、売上帳等に基づき正確に記載してください。
- 3 この様式を用いる場合は、売上減少が比較できる台帳等の写しも添付してください。