

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

新型コロナウイルス感染症の影響により平成31年又は令和元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5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4年1箇月以上の方 | | | ②-① (A) |
| <input type="checkbox"/> 業歴が3箇月以上4年1箇月未満の方 創業以降売上高が高い上位3箇月の平均売上高を求めます | | | |
| 平成31年又は令和元年同月の売上高 (②) | 年 月 | 円 | 円 |
| 最も売上高が高い月の売上高 | 年 月 | 円 | |
| 2番目に売上高が高い月の売上高 | 年 月 | 円 | |
| 3番目に売上高が高い月の売上高 | 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

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

- (注) 1 業歴4年1箇月以上の方は、①の金額と②の金額を、業歴が3箇月以上4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。