様式第１号の２（第５条関係）

※平成３１年２月から令和元年１２月までに新規開業し、対象月と前年との比較ができない事業者用

伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金に係る収入等申立書

伊予市長　武　智　邦　典　様

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名（屋号） |  |
| 事業主氏名  （法人は役職・代表者名） | 印 |

伊予市新型コロナウイルス感染症対策中小企業等応援給付金交付要綱第３条第２項の規定に該当するため、第５条第２号の規定の書類として、以下のとおり申し立てます。

１　令和２年及び前年の事業収入（売上高）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和２年 | 事業収入（売上高） | 前年 | 事業収入（売上高） |
| １月 | 円 | １月 |  |
| ２月 | 円 | ２月 | 円 |
| ３月 | 円 | ３月 | 円 |
| ４月 | 円 | ４月 | 円 |
| ５月 | 円 | ５月 | 円 |
| ６月 | 円 | ６月 | 円 |
| ７月 | 円 | ７月 | 円 |
| ８月 | 円 | ８月 | 円 |
| ９月 | 円 | ９月 | 円 |
| １０月 | 円 | １０月 | 円 |
| １１月 | 円 | １１月 | 円 |
| １２月 | 円 | １２月 | 円 |

※売上が存在しない月については、「０」と記載してください。

２　事業収入の減少率 ※該当するいずれかに☑を入れ、記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ 「令和２年２月から同年１２月までの間」に、１か月の事業収入が３０％以上減少 | | | | |
| １か月間の事業収入 | | 開業月から令和元年１２月までの平均事業収入 | | 減少率（30％以上） |
| 令和２年　　　月  （Ａ）　　　　　　　　　　円 | | １か月間の平均事業収入  （Ｂ）　　　　　　　　　　　円 | | ×100 ＝　　　％  （小数点第１位まで記入） |
| □ 「令和２年２月から同年１２月までの間」に、連続する２か月の事業収入が２０％以上減少 | | | | |
| ２か月間の事業収入 | | 開業月から令和元年１２月までの平均事業収入 | | 減少率（20％以上） |
| 令和２年　 月 | 円 | １か月間の平均事業収入 | 円 | ×100 ＝　　　％  （小数点第１位まで記入） |
| 令和２年　 月 | 円 | １か月間の平均事業収入 | 円 |
| 合計（Ａ） | 円 | 合計（Ｂ） | 円 |

※開業月は操業日数にかかわらず1か月とみなしてください。

３　税理士による確認 ※担当税理士がいる場合は、税理士の確認が必要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 私（税理士）は、申請者が提供した情報に基づき、上記１の内容を確認しました。 | |
| （税理士の署名又は記名・押印）  印 | （事務所名称） |
| （事務所住所） | （税理士登録番号） |

※担当税理士がいない場合は、各月の事業収入が分かる書類（売上台帳等）の写しを添付してください。