売上高の減少率算出表（申請書イ－⑩）

年　　月　　日

大子町長　　様

申請者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１．最近１年間の売上高等について

細分類番号	事業（細分類業種名）	最近１年間の売上高	構成比
		円	%
		円	%
		円	%
		円	%
合計（事業全体）		円	100%

※営んでいる事業が属する業種（日本標準産業分類の細分類番号と細分類業種名）を記入してください。また、最近１年間の売上高等が最も大きい業種（指定業種に限る。）を太枠内に記入してください。

２．最近１か月の売上高について

（１）最近１か月間の売上高

主たる業種	月	円【A1】
全体		円【A2】

（２）（１）の期間前２ヵ月間の売上高

主たる業種	月	円
	月	円
合 計		円【B1】
全体	月	円
	月	円
合 計		円【B2】

（３）最近３か月間の売上高の平均

①主たる業種

（A1＋B1）　÷　３　＝　＿＿＿＿＿＿＿＿円…【C1】

②全体

（A2＋B2）　÷　３　＝　＿＿＿＿＿＿＿＿円…【C2】

（４）減少率について

①主たる業種

（C1－A1）　÷　C1　×　100　＝　＿＿＿＿％（小数点第２位以下切り捨て）

②全体

（C2－A2）　÷　C2　×　100　＝　＿＿＿＿％（小数点第２位以下切り捨て）

＜認定に必要な書類＞１．中小企業信用保険法第２条第５項第５号の規定による認定申請書
２．売上高の減少率算出表
３．売上高の減少率算出表に記載した金額の根拠が客観的に確認できる資料の写し
（法人事業概況説明書、課税申告書又は確定申告書等の写し、月次試算表など）
４．大子町で事業を行っていることがわかる書類の写し
（事業所の所在地の記載がある直近の確定申告書の写し、登記簿の写しなど）
５．指定業種に該当していることが確認できる資料
（会社案内、ＨＰのコピー、取扱っている製品・サービス等がわかる書類）
６．本人以外が申込みに来られる場合は本人からの委任状（任意様式）

＊上記書類以外に、必要と認める追加書類の提出をしていただくことがあります。