

様式第1号（第4条）

（表）

令和〇年〇〇月〇〇日

四街道市長 様

申請者 **事業所所在地** 四街道市〇〇〇-〇
 事業所名 〇〇〇〇
 個人事業主又は
 代表取締役の氏名 四街道 太郎 印
電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇

コメント [四街道市1]: 事業所所在地が四街道市でない場合は、申請受付できません。

コメント [四街道市2]: 内容確認のため、お電話することがあります。平日 8:30~17:15の間で、つながりやすい番号を記載してください。

四街道市新型コロナウイルス感染症拡大減収事業者支援金支給申請書

支援金の支給を受けたいので、四街道市新型コロナウイルス感染症拡大減収事業者支援金支給事業実施要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

確認事項	いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>	留意事項
令和2年10月1日現在において事業を継続していますか	<input checked="" type="checkbox"/> 継続してる <input type="checkbox"/> 継続してない	事業継続の見込みがない場合、本支援金は受給できません。
前年等の年間売上が50万円以上ありますか(平成31年1月1日以降に開業した者を除く)	<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	前年等の年間売上が50万円未満の場合、本支援金は受給できません。
新型コロナウイルス関連の市独自の支援制度による奨励金や支援金等を受給していますか	<input type="checkbox"/> 受給してる(予定を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 受給してない	市独自の支援制度の複数利用はできませんので、本支援金は受給できません。
売上高減少率「50%以上」の月がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input checked="" type="checkbox"/> ない	本支援金は受給できませんが、国の持続化給付金の受給要件を備えていますので当該給付金の受給手続きを進めて下さい
売上高減少率「20%以上50%未満」の月がありますか	<input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	売上高減少率が20%未満の場合、本支援金は受給できません。

コメント [四街道市3]: 内容をよく確認し、必ずすべての項目でチェックをしてください。チェック漏れ等がある場合、確認のためにお時間をいただくことがあります。

コメント [四街道市4]: 平成31年1月1日以降に開業した方は、この項目のチェックは必要ありません。

※添付書類

開業日	平成30年12月31日以前	平成31年1月1日から令和元年12月31日までの間	令和2年1月1日から令和2年3月31日までの間
個人事業主	・前年の確定申告書の第一表の写し ・前年の収支内訳書の写し(白色申告)又は前年の青色申告決算書の写し(青色申告)		・開業届出の写し、事業に関する許可証の写し又は事業概要が確認できるものの写しなど
法人	・前年度又は前々年度の確定申告書の別表一の写し ・前年度又は前々年度の法人事業概況説明書の写し		・履歴事項全部証明書の写し
全事業者	・令和2年1月から9月までの売上台帳の写し ・振込先口座の通帳の見開きページ(表紙裏)の写し		・令和2年4月から9月までの売上台帳の写し

様式第2号（第4条第1号）

(表)

売上高減少率の確認表

コメント [四街道市6]: 開業日に応じて、表を1つ選んで作成してください。

事業所名：○○○○

開業日	月	売上高		減少額 ①-②=③	売上高 減少率 ③÷①	記入上の 留意事項
		令和元年 ①	令和2年 ②			
平成30年 12月31日 以前	1月	300,000	200,000	100,000	33.3%	1月から9月までの全ての月の売上高減少率を記入して下さい
	2月	280,000	150,000	130,000	46.4%	
	3月	295,000	170,000	125,000	42.3%	
	4月	480,000	250,000	230,000	47.9%	
	5月	400,000	220,000	180,000	45.0%	
	6月	350,000	250,000	100,000	28.5%	
	7月	330,000	240,000	90,000	27.2%	
	8月	380,000	350,000	30,000	7.8%	
	9月	360,000	290,000	70,000	19.4%	

コメント [四街道市7]: 提出する売上台帳、確定申告書等に記載されている数字で記載してください。

コメント [四街道市8]: いずれかの月で20%以上50%未満であれば、20%未満の月があっても対象となります。※売り上げが50%以上の月がある場合は対象外です。

事業所名：

開業日	月	売上高		減少額 ①-②=③	売上高 減少率 ③÷①	記入上の 留意事項
		令和元年	令和2年 ②			
平成31年 1月1日から 令和元年 12月31日までの間	1月				%	1月から9月までの全ての月の売上高減少率を記入して下さい
	2月				%	
	3月				%	
	4月				%	
	5月				%	
	6月				%	
	7月				%	
	8月				%	
	9月				%	
	10月					
	11月					
	12月					
	年間売上高					
月平均売上高 ①		令和元年の年間売上高を開業日以降の令和元年の月数で除し、月平均の売上高を算出して下さい。				

(裏)

事業所名：

開業日	月	令和2年の売上高 ②	減少額 ①-②=③	売上高 減少率 ③÷①	記入上の 留意事項
令和2年1月1日から 令和2年3月31日 までの間	1月				4月から9 月までの全 ての月の売 上高減少率 を記入して 下さい
	2月				
	3月				
	4月			%	
	5月			%	
	6月			%	
	7月			%	
	8月			%	
	9月			%	
1月から3月までの 3ヶ月の合計売上高					
月平均売上高 ①			1月から3月までの3ヶ月の合計売上高を、1月から3月までの開業月数で除し、月平均の売上高を算出して下さい。		

事業所名：

季節性 収入特例	月	売上高		減少額 ①-②=③	売上高 減少率 ③÷①	記入上の 留意事項
		令和元年 ①	令和2年 ②			
収入に季節性 がある場合など、特定期間 の売上高が年 間売上高の大 部分を占める 事業者を対象	月					任意の連続 3ヶ月と前 年同期間の それぞれの 合計額をも とに売上高 減少率を記 入して下さい。
	月					
	月					
	合計				%	
適用条件	上記の令和元年の連続3ヶ月の合計額が、令和元年の年間売上高の50%以上を占めていること。					