

別紙

(1. 申請者情報)

必要事項を以下に記載してください。

| | | | |
|------------------------|-------|---------|---------|
| 申請者名 | | | |
| 申請者種別 (該当するものに○を記入) | 中小企業等 | | (法人の場合) |
| | 個人事業主 | | 資本金 |
| 雇用する全ての従業員数 | | (法人の場合) | 法人番号 |

※法人番号が12桁の場合には頭に「0」をつけてください。

(2. 該当業種情報)

・該当する業種を以下の欄に記載してください。

複数の業種を営む場合、支援金の給付対象となる業種全てを記入してください(対象外の業種は記載不要です。)

| | |
|--|----------|
| ① 添付書類により確認できる業種名 (※) | |
| ② 上記①を別表 (産業分類) (P7)、 別表 (県内地場産業) (P8) に当てはめた業種 | P7の業種 |
| | P8の業種 |
| ③ 製造している地場産業製品 (※) | 該当の方のみ記入 |

※①について、確定申告書等を添付する場合は確定申告書等に記載の業種を記載してください。

※③については、県内地場産業に係る製造業を営む事業者のみ記入してください。

(3. 売上情報)

○売上高比較に用いる年

(いずれかに○を記入)

| | | |
|-------|-------|-------|
| 2019年 | 2020年 | 2021年 |
| | | |

○創業等の特例適用の有無

| |
|-----------|
| 創業等の特例の適用 |
| 該当の方のみ記入 |

○売上高増減

以下に、必要事項を記載してください(金額は千円未満を四捨五入した金額を記載してください。)

| | 2019年又は2020年 又は2021年 (A) | 2022年 (B) | 増減額 (B-A) | 増減率※① (B-A) / A |
|-------|--------------------------------|--------------|--------------|--------------------|
| 1月売上高 | 千円 | 千円 | 千円 | % |
| 2月売上高 | 千円 | 千円 | 千円 | % |
| 3月売上高 | 千円 | 千円 | 千円 | % |
| 合計※② | 千円 | | | |

※①いずれかの月の売上高が、30%以上減少していることが給付の対象となる条件です。(増減率)、小数点第二位以下は切り捨て。

※② (A) の売上高合計が15万円未満の場合は、給付対象外です。(合計)

※対象業種かつ県内店舗等のみの売上高を記入してください。

(4. 申請金額)

県内の店舗等で勤務する従業員 (本規程の別表備考の規定による従業員をいう。)の数を記入し、**該当する申請金額**に○を記入してください。従業員数が**6人以上**となる場合、従業員名簿 (別記第4号様式)の添付が必要です (必要事項が確認できる既存の従業員名簿でも可)。

| | | | | | |
|---|----------|-------------------|-------|----------------|--|
| 対象店舗等の従業員数 (令和4年4月1日現在) 人 最大売上減少率 % | 従業員数 | 申請金額 ▲30~50%未満 | | 申請金額 ▲50%以上 | |
| | 5人以下 | 15万円 | | 30万円 | |
| | 6~20人 | 30万円 | | 60万円 | |
| | 21~50人 | 45万円 | | 90万円 | |
| | 51~100人 | 60万円 | | 120万円 | |
| | 101~300人 | 80万円 | | 160万円 | |
| 301人以上 | 100万円 | | 200万円 | | |