

月別売上金

| | | | |
|---|---|---------|----|
| 開業月数 ※売上の有無に関わらず、開業した月数（1～3の数字）を入力 | ① | 1 | 月 |
| 1月から3月までの売上合計額 | ② | 750,000 | 円 |
| 1月から3月まで開業月数 ※上記「開業月」を入力したら自動入力されます。 | | 3 | ヶ月 |
| 1月から3月までの平均売上額 (A) ※自動入力 | | 250,000 | 円 |

(単位：円)

| 月 | 売上額 (B) | 減少率 (C) (A-B)/A |
|----|-----------|--------------------|
| 1月 | 300,000 | |
| 2月 | 250,000 | |
| 3月 | 200,000 | |
| 4月 | 250,000 | 0.0% |
| 5月 | ③ 200,000 | ④ 20.0% |
| 6月 | 220,000 | 12.0% |
| 7月 | 150,000 | 40.0% |
| 8月 | 230,000 | 8.0% |
| 9月 | 160,000 | 36.0% |

- 注1 C欄の減少率は小数点第2位を切り捨てること。
 2 C欄のいずれかの減少率が50%以上の場合は、支給の対象となりません。

鹿屋市長 中西 茂 様

⑤ 令和 年 月 日

上記の申告書は当社（私）の売上金額に相違ありません。

所在地
 事業所等名(屋号)
 代表者名

⑥

※ 要押印

⑦

- ① 2020年1月から3月までの間で、開業した月数を記入してください。
 ② 2020年1月から3月までの売上額の合計を記入してください。
 (※売上高については端数処理をせずに、1の位まで必ずご記入ください。)
 ③ 2020年1月から9月の売上高を記入してください。
 ④ 4月～9月のいずれかの減少率が20%以上50%未満であるか確認してください。
 (※4月～9月の減少率がいずれも20%以上50%未満に該当しない場合は、対象外となります。)
 ⑤ 申請日を記入してください。
 ⑥ 事業所名及び代表者名を記入し、押印してください。(代表者印を押印ください。)
 ⑦ 市使用欄になります。記入しないでください。