

申請額計算表

■売上減少要件の確認

①R1. 11～R2. 3の連続する  
3か月売上 (前年同期)

R	年	月		円
R	年	月		円
R	年	月		円
前期合計 (A)				円

②R2. 11～R3. 3の連続する  
3か月売上 (今期)

R	年	月		円
R	年	月		円
R	年	月		円
今期合計 (B)				円

減少率


要件確認

	50%以上
	30%以上

※売上額は事業全体の額を記入してください。

該当要件に「○」

売上減少額 (C)  円 … 前期合計 (A) - 今期合計 (B)

※1,000円未満は切捨て

■対象店舗の確認

1	店舗名称		業種	
	住所		TEL	
2	店舗名称		業種	
	住所		TEL	
3	店舗名称		業種	
	住所		TEL	
4	店舗名称		業種	
	住所		TEL	
5	店舗名称		業種	
	住所		TEL	

注1 業種は○○○地域企業経営支援金支給事業実施要綱別表2の対象事業一覧より選択してください。

注2 若手県内に所在する店舗を全て記入して下さい。ただし、店舗が5店舗を超える場合には任意の5店舗を記入して下さい。

店舗数 (D)  店舗

■申請限度額の確認

店舗数 (D)  × 400,000円 = 基準額 (E)  円

対象区分	<input type="checkbox"/>	法人・組合	=	法人上限額 (F)	<input type="text"/>	円
該当に「○」	<input type="checkbox"/>	個人事業主	=	個人上限額 (G)	<input type="text"/>	円

申請限度額 (H)  円 … (法人) 基準額 (E) と法人上限額 (F) いずれか低い額  
(個人) 基準額 (E) と個人上限額 (H) いずれか低い額  
※基準額と上限額が同じ場合は、同額

■申請額の確認

売上減少額 (C)	<input type="text"/>	円
申請限度額 (H)	<input type="text"/>	円

申請額 (I)  円 … 売上減少額 (C) と申請限度額 (H) のいずれか低い額