

申請者情報及び売上高比較表

1 申請者の情報

令和3年8月6日時点の所在地・住所			
法人名（屋号）			
対象事業所（店舗）の住所			
業種			
資本金	円	従業員数	人
フリガナ 担当者名		担当者 電話番号	

2 売上高比較表

2021年8月、9月の月間事業収入が対2020年又は2019年同月比で20%以上減少していること。④が20%未満の場合、その月の申請額は0円

①2021年月間 事業収入	②対象年月間事業収入			③増減額 (②-①)	④減少率 ③/②×100 ※小数点以下 切り捨て	給付金申請額 (③か10万円の小さい方) ※④が20%未満=0円
	年	月	月間事業収入			
円			円	円	%	A: 円
円			円	円	%	B: 円
給付申請額【A+B（千円未満切り捨て）】						_____,000円 ※千円未満切り捨て