中小企業信用保険法第２条第５項第４号の規定による特定中小企業者認定にかかる売上等明細表

住　所

法人名

代表者名

１．最近３か月及び前年同期の売上高

　　※申請月の前月実績、申請月及び申請月の翌月見込み

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月  ※申請月の前月 | 月  ※申請月 | 月  ※申請月の翌月 | ３か月合計 |
| 最近３か月の  売上高 | 円  （ア） | 円 | 円 | 円  （ウ） |
| 前年同期３か月の  売上高 | 円  （イ） | 円 | 円 | 円  （エ） |

２．申請月前月の売上高減少率

　　（イ－ア）/イ×100　　　減少率　　　　　　％

３．最近３ヵ月の売上高減少率

　　（エ－ウ）/エ×100　　　減少率　　　　　　％

上記について相違ありません。

証明者（公認会計士・税理士・商工会等）

住　所

氏　名

これは磐田市の独自様式です

会計事務所・税理士事務所等の確認印を押印願います。

会計事務所・税理士事務所等の確認がない場合は、売上減少等を確認できる書類（試算表・売上台帳等）の写しを添付ください。