小規模事業者持続化補助金（コロナ特別対応型）

新型コロナウイルス感染症の影響による売上減少明細表

住　所

法人名

代表者名

１．令和　年　月及び前年　月の売上高

|  |  |
| --- | --- |
| 令和　　年　　月の売上高 | 円（ア） |
| 　　　　年　　月の売上高 | 円（イ） |

２．売上高減少率

　　（イ－ア）/イ×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（売上台帳等）の写しを添付ください。