別紙１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  　年　月　日  　（あて先）公益財団法人新潟市産業振興財団理事長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 代表者名 |  | 印 |

新型コロナウイルス感染症の影響による売上減少の申告書（補助金の名称：令和２年度　インターネットショッピングモール出店補助金）　今般の新型コロナウイルス感染症の広がりにより影響を受け、下記のとおり売上が減少したことを申告します。記

|  |  |
| --- | --- |
| １ | 令和２年１月から申請日までの任意の１カ月間の売上高（※１） |
|  |  | （Ａ） | 円 |
| ２ | 前年同月の１カ月間の売上高（※２） | （Ｂ） | 円 |
| ３ | 売上高の減少額（Ｂ－Ａ） | （Ｃ） | 円 |
| ４ | 減少比率（Ｃ／Ｂ×１００） |  | ％ |
| ５ | 上記１がわかる添付書類名（※３） |  |
| ６ | 上記２がわかる添付書類名（※４） |  |

 |
| （注記）※１　毎月の締日が月末でない場合は、締日に応じた１カ月間（１月２０日～２月１９日、２月５日から３月４日など）の売上高を記入してください。※２　創業１年未満の場合は、新型コロナウイルス感染症による影響を受ける直前の３カ月の売上高の平均を、前年同月の１カ月間の売上高に代えて記入してください。※３　令和２年１月から申請日までの任意の１カ月間の売上高が分かる書類を添付し、その書類名を記入してください。（例：試算表、売上台帳等）※４　前年同月（又は※２に示す期間）の売上高がわかる書類を添付し、その書類名を記入してください。（例：試算表、売上台帳等） |