別紙

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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３年度　食の商品開発補助金）  　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３年１月から申請日までの任意の１カ月間の売上高（※１） | | | | | |  | |  | | 対象月 |  |  | 売上高 | 円 | （Ａ） | | ２ | 前年又は前々年同月の１カ月間の売上高（※２） | | | | | |  | |  | | 対象月 |  |  | 売上高 | 円 | （Ｂ） | | ３ | 売上高の減少額（Ｂ－Ａ） | | | |  | 円 | （Ｃ） | | 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） | | | |  | |  | | ７ | 売上減少理由が新型コロナウイルス感染症の影響であることの説明 | | | | | |  | |  |  | | | | | |  | |
| （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、「１」の対象月より前の連続する任意の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３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　前年又は前々年同月（若しくは※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） |