

牟岐町事業継続給付金申請書 添付資料

令和2年 月 日

所在地

名称(屋号)

代表者名

㊟

電話番号

1 令和元年中(2019年)の事業収入

(1) 年間の事業収入

_____ 円 【A】

(2) 年間事業収入の月平均

【A】÷12= _____ 円 【B】
(小数点第2以下位切り捨て)

2 令和2年(2020年)4月～12月(任意)の1か月の事業収入

_____ 月 _____ 円 【C】

3 減少率

(1) 減少額

【B】-【C】= _____ 円 【D】

(2) 減少率

【D】÷【B】×100 = _____ % ≧ 20%
(小数点第2位以下位切り捨て)