

令和3年 4月 1日

村田町長 大沼 克巳 殿

押印をお願いします

所在地（住所）〒989-1392

村田町大字村田字迫6

名称 株式会社 むらた

代表者 代表取締役 村田 太郎

電話番号 0224-83-2113

印

村田町第2期事業継続応援給付金交付申請書兼請求書

村田町第2期事業継続応援給付金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。また、交付の方法については、別紙の口座への振込により交付されるよう希望します。なお、下記に記載した事項については、事実と相違ありません。

記

給付金申請金額 金100,000円

この場合、

$$1,200,000 \div 2,000,000 = 0.6$$
$$(1 - 0.6) \times 100 = 40\%$$

【事業者情報】

法人番号	※法人の場合のみ 012345678910	事業開始 年月日	平成30年 4月 1日
資本金 又は出資金	※法人の場合のみ 10,000,000円	売上減少 割合	$(1 - (A \div B)) \times 100$ 40%

【減少率等】

	①	②	③	合計
対象期間の 各月の事業 収入金額	令和2年12月 450,000円	令和3年1月 400,000円	令和3年2月 350,000円	(A) 1,200,000円
	令和元年12月 700,000円	令和2年1月 550,000円	令和2年2月 750,000円	(B) 2,000,000円

※原則として、令和2年12月から令和3年5月までの間の連続した3か月の収入金額と、前年の同期間との比較となります。

※売上げが減少した対象期間（上段）に、令和3年3月、4月又は5月が含まれる場合は、前々年との比較が可能です。