

様式第1号（第5条関係）

令和 3年●●月●●日

村田町長 大沼 克巳 殿

押印をお願いします。

所在地 〒989-1392
(住所) 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 印
電話番号 0224-83-2113

村田町第2期事業継続応援給付金（通常枠給付金）交付申請書兼請求書

村田町第2期事業継続応援給付金（通常枠給付金）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「申請書」に記載のとお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

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

記
給付金（通常枠給付金）申請金額 金200,000円

【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3年8月 450,000円 | 令和3年9月 400,000円 | 令和3年10月 350,000円 | (A) 1,200,000円 |
| | 前年又は 前々年の 各月の事業 収入金額 | 令和3年8月 700,000円 | 令和3年9月 550,000円 | 令和3年10月 750,000円 |

※前々年の対応する同期間との比較が可能です。
※令和2年12月を含む場合のみ、前年との比較となります。