

芳賀町長 様

申請者 住所又は所在地  
 名 称  
 氏名又は代表者

印

芳賀町新型コロナウイルス感染症緊急対策支援金給付申請書

芳賀町新型コロナウイルス感染症緊急対策支援金について、芳賀町新型コロナウイルス感染症緊急対策支援金給付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 申請者の区分、事業所の種類及び事業開始年月日

申請者区分 (☑)	事業所の種類	事業開始年月日
<input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 法人		年 月 日

2 売上減少率

<input type="checkbox"/> A 対象月の収入額	<input type="checkbox"/> B 前年同月の収入額	<input type="checkbox"/> C 売上減少率
年 月	年 月	$(1 - (A/B)) \times 100$
円	円	%

※  Cには小数点第2位以下は切り捨て、第1位までの数字を記入してください。

3 給付申請額

収入の減少率	20%以上30%未満		30%以上40%未満		40%以上50%未満	
給付申請額 (☑)	個人事業主 <input type="checkbox"/> 100,000円	法人 <input type="checkbox"/> 200,000円	個人事業主 <input type="checkbox"/> 200,000円	法人 <input type="checkbox"/> 300,000円	個人事業主 <input type="checkbox"/> 300,000円	法人 <input type="checkbox"/> 400,000円

商工会受付印欄