売上減少の申告書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| （電話） |  |

下記のとおり、売上高について申告します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 売上高  （　円） |  | **影響前の**  **売上高（B）** | **影響を受けている最近の**  **売上高（A）** | **減少率**  **{（Ｂ）－（Ａ）}÷（Ｂ）×１００** |
| 年度 | 年度 |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 月 |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |
|  |  | | | |

1. 認定における売上高等の比較は、災害・事象等が発生した直前同期の売上高等と比較してください。長引く感染症蔓延の影響で、弾力的に対象月を比較できる場合もありますので、事前に諏訪市経済部商工課担当者と事前に相談してください。
2. 売上高が確認できる書類として（B）に記載する年度の確定申告書（決算書・各月売上高が記載されている書類など）の写し。（A）の売上高が記載された試算表、売上帳など）の写しを添付してください。
3. 毎月の締め日が1日から30日でない場合は、起算日が属する月を記載し、当該起算日から各月の売上高を記載してください。

上記、記載内容は事実と相違ありません。

以上

（諏訪商工会議所あて）