

【白色・公益法人等用(2019年7月以前創業)】

第3次事業者経営支援金給付対象要件チェックシート

(減少した月の数が要件を満たした時点で申請が可能です)

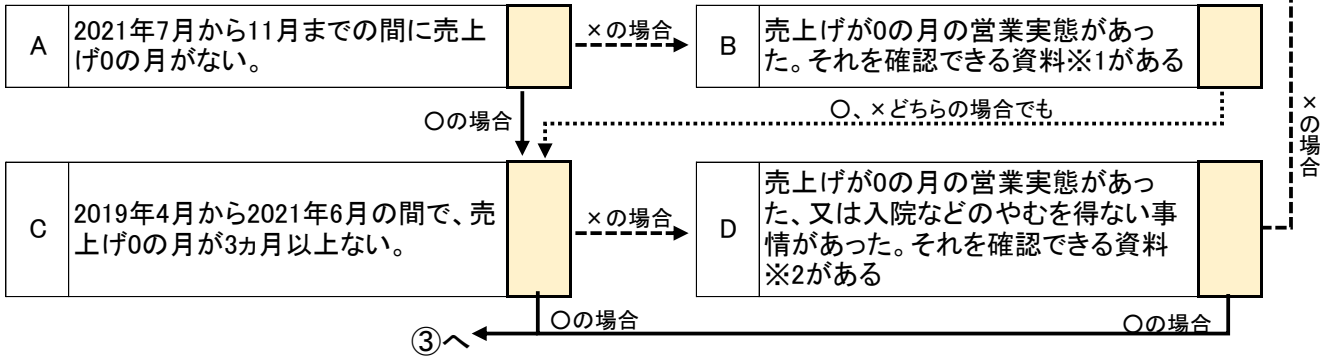
※着色の枠の中を記入ください(エクセル入力の場合は一部自動で計算されます)

①創業日の確認

創業日の記入

②前提要件の確認

次のA~Dの該当する枠の中に○、×を入れてください。



③売上減少額の確認

以下の表の空欄に毎月の売上げと計算結果を記入してください。

(単位:円)

a	2019年の売上高 ※確定申告書の売上高を記入					
b	2019年の月平均売上高 ※a÷12(創業が2~7月の場合は創業月から12月までの月数)を記入					
c	2021年の売上高	7月	8月	9月	10月	11月
d	売上減少率(%) ※(c-b)÷b×100を記入 ※②のBが「○」の場合、売上げ0の該当月を減少率100%と記入(Bが「×」の場合は×と記入)					

④給付対象の確認

枠の中に○、×を入れてください。

③の表のd行: 25%以上の減少月が2つ又は20%以上の減少月が3つある

(単位:千円)

⑤給付額の確認

		コロナ前の月平均売上げ(③表b)			
		500万円以下	500万円超 1,000万以下	1,000万円超	
月平均売上額 (③の表内bを転記)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	給付額(単位:千円)			
支給上限額 (右表で該当する額)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	売上減少率	25%~50%の減少月が2つ	100	125
			20%~50%の減少月が3つ	200	250
			50%以上の減少月が2つ	300	500
			50%以上の減少月が3つ	500	1,000
支援金の申請額((1)と(2)のいずれか小さい額) (千円未満切り捨て)	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>				

※1 従業員の給与証明書、広告宣伝費の領収書、商品・材料等の仕入の領収書等

※2 従業員の給与明細書、広告宣伝費の領収書、商品・材料等の仕入の領収書、入院の場合は診断書、医療費領収