

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)

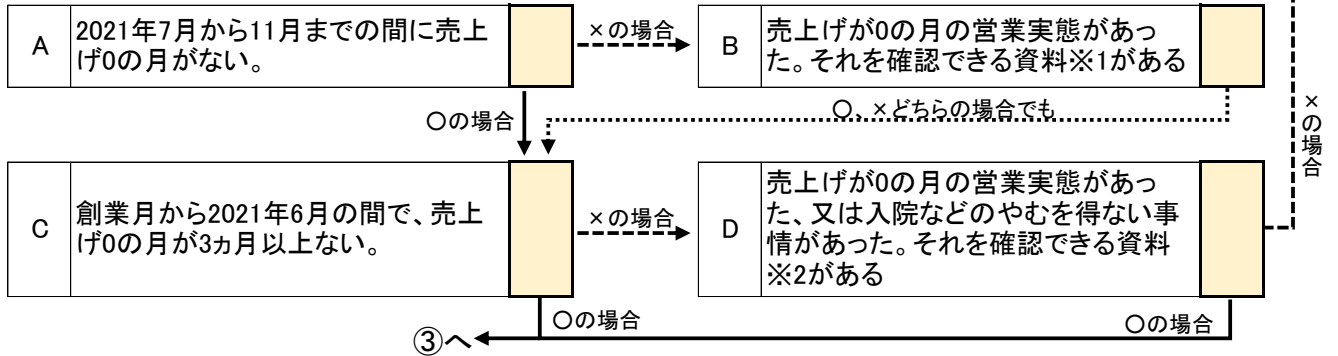
①創業日の確認

創業日の記入

(創業日が2021年5月以降の方は給付対象外)

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	創業月から1年間の売上高(創業売上) ※創業が2020年8月以降の場合、創業日から2021年6月までの売上高						
b	上記の計算対象月数(創業月～、最大12ヵ月)	年	月	～	年	月	ヵ月
c	創業売上の月平均額 ※a÷bを記入						
d	2021年の売上高	7月	8月	9月	10月	11月	
e	売上減少率(%) ※(d-c)÷c×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

創業売上の月平均額 (③の表内cを転記)	<input type="text"/>	円	...	(1)	給付額(単位:千円)	500万円以下	500万円超 1,000万円以下	1,000万円超	
支給上限額 (右表で該当する額)	<input type="text"/>	円	...	(2)	売上減少率	25%～50%の減少月が2つ	100	125	250
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 type="text"/>	千円			20%～50%の減少月が3つ	200	250	500	
					50%以上の減少月が2つ	300	500	1,000	
					50%以上の減少月が3つ				

※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、医療費領収書等 2021/9/30改定