

交野市 中小企業者等支援給付金【売上確認表】

個人事業主
特例

1. 事業開始日 ※2021年1月2日以降に事業開始された場合は対象外。

| | | | |
|---|-------|-----|--|
| 事業開始日 | 年 月 日 | | |
| 事業開始月の売上 ※各月の1日が開始日の場合は空欄とし、 「2. 対象期間の売上」の開業月に記載。 | 事業収入 | 円 ① | |
| | 給与収入 | 円 ④ | |

※給与収入が無い場合は、0を記載。

2. 対象期間の売上 ※各月の1日以外に事業を開始している場合は、開業日翌月以降の収入を記載

| | 2020年(令和2年) | | 2021年(令和3年) | |
|-----|-------------|------|-------------|------|
| | 事業収入 | 給与収入 | 事業収入 | 給与収入 |
| 1月 | — | — | | |
| 2月 | — | — | ③ | ⑥ |
| 3月 | — | — | | |
| 4月 | — | — | | |
| 5月 | | | | |
| 6月 | | | | |
| 7月 | | | | |
| 8月 | | | | |
| 9月 | | | | |
| 10月 | | | | |
| 11月 | | | | |
| 12月 | | | | |
| 小計 | ② | ⑤ | | |

(円)

【A】 2021年(令和3年)4月～9月の売上(事業収入)の合計

【A】
円

【B】 2020年5月から2021年3月までの事業継続期間の月平均売上に6か月を乗じる

| | | | | | | | |
|--------|---|--------|---|---------|---------------|---|-----|
| 円 | ÷ | __か月 | = | 円 × 6か月 | = | 円 | 【B】 |
| (売上合計) | | (合計月数) | | (平均売上) | (【A】と比較する売上額) | | |

3. 当該事業から主たる収入を得て生計を維持していること

ア) 事業収入が給与収入を上回っていること

事業収入(①+②+③) _____円 > 給与収入(④+⑤+⑥) _____円

イ) 2020(令和2)年に、申請者が家族等の被扶養者になっているか ※2021年1月1日開業の場合は不要

- 被扶養者になっていない
- 被扶養者になっている ⇒ 給付金の対象外です

上記各項目に記載の金額は、内容に相違ありません。 令和 年 月 日

後日、調査が行われる際には、協力いたします。

屋号等: _____ 代表者名: _____ ㊞