

横須賀市中小企業制度融資 信用保証料補助金制度【特別枠分】

影響申告書

《売上高等の減少》

【A】申込時点における企業全体の最近3か月の売上高等

年	月	年	月	年	月	計
	円		円		円	円

【B】Aの期間に対応する企業全体の前年同期の売上高等

年	月	年	月	年	月	計
	円		円		円	円

各月における金額は別添挙証資料を参照のこと。

認定条件：売上高等の減少率

$$\frac{B - A}{B} \times 100 = \boxed{} \% \geq 5\% \text{ であれば認定できるものとする。}$$

※小数点2位以下切り捨て

上記の記載事項は、当社の内部管理資料と相違ありません。

【申請者】 住所(所在地)

氏名(名称)

(代表者名)

【証明者(金融機関等)】 住所(所在地)

氏名(名称)

(代表者名)

印