

■ 算定シート(支給額計算書)【2】

【中小企業者(中小企業、個人事業主)、その他法人専用】
※大企業は使用できません

協力金支給額算定方式 フローチャート【2】の場合
(募集要項P8参照)

以下の水色セルの項目のみ記入または選択してください。

申請店舗名称(店舗名又は屋号) :

○ 売上高方式 (1日当たりの支給額4万円超~10万円以下)

参照月 : 令和2年4月又は平成31年4月

以下を記入して支給額を計算してください。

| | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|----------------|---|---|----------|---|
| 算定参照年 | | 令和2年、平成31年のいずれかを記載してください。 (罹災特例該当は平成30年也可) | | | | | |
| 算定参照年の4月の売上高 | 円 | ÷ 30 日 × 0.4 = | 1日当たりの売上高単価 | 円 | | | |
| ① | | | ② | | | | |
| ※①は消費税及び地方消費税を除いた額を入力してください。 | | | 千円未満(百円単位)切り上げ | | | | |
| | | | 1日当たりの支給単価 | 円 | | | |
| | | | ③ | | | | |
| | | | ※最大10万円 | | | | |
| 1日当たりの支給単価 | 円 | × | 協力期間の日数 | 日 | = | 申請店舗の支給額 | 円 |
| ③ | | | ④ | | | ⑤ | |

入力の上、必ず提出ください