

別紙①

岩沼市事業継続応援給付金に係る売上額の減少率計算様式

- ①前年同月比で売上が50%以上減少した月と
②前年同月の売上高を記入してください

□…記入箇所

(単位:円)

2020年 □ 月	2019年 □ 月
売上高…①	売上高…②

$$\frac{\text{②} - \text{①}}{\text{②}} = \text{減少率(●●\%)} \\ \text{※小数点以下を四捨五入}$$

上記のとおり相違ありません。

住所

氏名(名称及び代表者名)