売上比較表（イー④）

中小企業信用保険法第2条第5項第5号（セーフティネット保証5号認定）　認定基準緩和様式

（１）売上高が減少している指定業種（　　　　　　　　　　　）業（※指定業種名を記載）について

■新型コロナウイルス感染症の影響を受け始めた時期　　　　　　年　　　　月

※新型コロナウイルス感染症拡大の長期化により、以下の表の「Ａに対応する前年１か月間の売上高」及び

「Ｃに対応する前年の２か月間の売上高」に同感染症の影響を受けた後の期間が含まれる場合は、原則、

同感染症の影響を受ける前の同月の売上高を記入してください。

（イ）最近1か月間の売上高の減少について

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 年　　　月 |  |
| 最近1か月間の売上高 |  | …Ａ |
|  | 年　　　月 |  |
| Ａに対応する前年1か月間の売上高 |  | …Ｂ |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　減少率（実績）

Ｂ（　　　　　　　　　）－Ａ（　　　　　　　　　）

Ｂ（　　　　　　　　　）　　　　　　　×100　＝　　　　　　　　％　≧5％

（ロ）最近3か月間の売上高等の実績見込み

（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 年　　　月 | 年　　　月 | 合　計 |  |
| Ａの期間後2か月間の見込み売上高 |  |  |  | …Ｃ |
|  | 年　　　月 | 年　　　月 | 合　計 |  |
| Ｃに対応する前年の2か月間の売上高 |  |  |  | …Ｄ |

減少率（実績見込）

Ｂ＋Ｄ（　　　　　　　　　）－Ａ＋Ｃ（　　　　　　　　　）

Ｂ＋Ｄ（　　　　　　　　　）　　　　　　　　　×100　＝　　　　　　　　％　≧5％

加古川市長　様

上記記載事項につき、事実と相違ないことを証します。

令和　　年　　月　　日

≪申請者≫　　　　　　　　　　　　　　　　　　　≪代理人≫

住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

金融機関・支店名

連絡先

※上記記載事項につき、事実と相違ないことを

確認しました。