

S A M P L E

【別紙ア】

給付申請額算定シート (月別算定シート)

 ※太枠のみ記入してください

基準年の事業収入 (売上額) (2020年)		基準年(2019又は2020)を記入	2021年の 事業収入(売上額)		基準年比減少率				
A	5月	1,000,000	円	C	5月	500,000	円	50	%
B	6月	1,000,000	円	D	6月	800,000	円	20	%

国の月次支援金の受給の有無 (あてはまる欄に○を記入。)	
	5月分、6月分の両方とも受給していない
	5月分または6月分を受給している (給付上限額の1/2給付)
	5月分、6月分ともに受給している (給付対象外)

※大分県時短要請協力金を受給した事業者は支給対象外です。

法人の場合の例

大分県中小企業・小規模事業者事業継続支援金の申請額の算定		
ア	基準年(2019年又は2020年)の 5月及び6月の事業収入(売上額)の合計【A+B】	2,000,000 円
イ	2021年の売上額が30%以上減少した月のうち少ない方 の事業収入(売上額)【C又はD】×2	1,000,000 円
ウ	上限適用前算定額【ア-イ】=【ウ】	1,000,000 円
エ	※5月または6月の国の月次支援金を受給している 場合のみ計算【ウ】×1/2=【エ】	500,000 円
オ	【ウ】又は【エ】の千円未満を切り捨てた額	500,000 円
申請額 【オ】の額又は【エ】の額が上限額(法人30万円、個人15万円)を超える場合は上限額		300,000円? 150,000円?

※上記の申請額(法人または個人)を申請書兼請求書に記載してください。