

## 緊急経済対策資金に関する申込要件確認書

年 月 日

(あて先)  
滋賀県知事  
取扱金融機関の長  
滋賀県信用保証協会理事長

住 所  
組合名または  
企 業 名  
代 表 者 名  
業 種

下記のとおり売上高等が減少しているのを、その確認を申請します。

記

1. 最近1か月（ 年 月～ 月）の売上高の減少率

項 目	最近1か月の 売上高(ア)	前年同月、前々年同月、3 年前同月の売上高(イ)	(ウ) (ア) - (イ) / (イ) × 100 = (ウ) ≤ ▲ 5 %
売上高	千円	千円	%

2. 直近決算期における売上総利益または営業利益の減少率

① 売上総利益の減少率

項 目	直近決算期における 売上総利益(エ)	前年、前々年、3年前の 売上総利益(オ)	(カ) (エ) - (オ) / (オ) × 100 = (カ) ≤ ▲ 5 %
売上総利益	千円	千円	%

② 営業利益の減少率

項 目	直近決算期における 営業利益(キ)	前年、前々年、3年前の営 業利益(ク)	(ケ) (キ) - (ク) / (ク) × 100 = (ケ) ≤ ▲ 5 %
営業利益	円	円	%

※上記①②について、赤字である場合には、(カ) = (オ) - (エ) / (オ) × 100、  
(ケ) = (ク) - (キ) / (ク) × 100 でそれぞれ計算する。

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

商 工 会 議 所 会 頭  
商 工 会 会 長  
滋賀県中小企業団体中央会会長