

申請補助シート【中小法人等のみなさま用-1枚目（全2枚）】

通常申請（一般的な申請方法）

※全ての項目をご記入ください

法人番号			
法人名			
本店所在地 (代表者住所)	郵便番号 (ハイフンなし)		
	都道府県		
	市区町村		
	番地・ビルマンション名等		
書類送付先	チェック <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 同上（以下記入なし）	<input type="checkbox"/> 異なる（以下記入）
	郵便番号 (ハイフンなし)		
	都道府県		
	市区町村		
	番地・ビルマンション名等		
業種 大分類	※日本産業分類より		
業種 中分類	※日本産業分類より		
設立年月日(開業日)	西暦	年	月 日 ★注2
決算月			月
資本金の額又は出資の総額			円
常時使用する従業員			人

代表者役職		
代表者氏名	(氏)	(名)
代表者氏名(フリガナ)	(シ)	(メイ)
代表電話番号 (ハイフンなし)		
担当者氏名	(氏)	(名)
担当者氏名(フリガナ)	(シ)	(メイ)
担当者電話番号 (ハイフンなし)		
担当者メールアドレス	@	

申請内容と確定申告書に記載された法人名 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 一致している（以下選択なし）	<input type="checkbox"/> 一致していない（以下選択）
不一致理由 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 社名変更	<input type="checkbox"/> 吸収・合併 <input type="checkbox"/> 法人成り

法人名または代表者氏名と口座名義	<input type="checkbox"/> 一致している（以下選択なし）	<input type="checkbox"/> 一致していない（以下選択）
不一致理由 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 改姓のため	<input type="checkbox"/> 屋号・商号名義変更のため
口座種別 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
金融機関コード (4ケタ)		
金融機関名		
支店コード (3ケタ)		
支店名		
口座番号 (7ケタ)		
口座名義人 (カナ・大文字英数)		

注2) 2018年12月31日以前の日付をご記入ください。注1) 通帳を開いた1ページ目に印字されている
 2019年1月1日～12月31日の場合は「B-1 創業特例」をご利用ください。 名義をご記入ください。
 2020年1月1日～の場合は対象外となります。

ゆうちょ銀行の方へ

ゆうちょ銀行の方は「記号・番号」ではなく振込用の「店名・預金種目・口座番号」を記入してください。
 不明な場合はゆうちょ銀行のHP等で確認ください。

銀行名・支店名は、「〇〇銀行〇〇支店」と入力してください。株式会社等は不要です。

口座番号が7桁に満たない場合は、先頭部分に「0」を入力して、全部で7桁となるようにご入力ください。

★注1

申請補助シート【中小法人等のみなさま用-2枚目（全2枚）】

通常申請（一般的な申請方法）

※全ての項目をご記入ください

対象月の属する事業年度の直前の事業年度の 年間事業収入(A) ※ 確定申告書類に記載している年間事業収入と 一致していること	①		円
売上減少の対象月 ※前年同月比で事業収入が50%以上減少した月 ※未来月は選択できません	②	月	
対象月の月間事業収入 (B) ※売上台帳の収入と一致していること ※④の額の50%以下であること	③		円
売上減少の対象月の前年度売上額 ※法人事業概況説明書の2枚目の月別売上と 一致していること	④		円

・給付額の算定式

$$S = A - B \times 12$$

S：給付額（上限200万円）

A：対象月の属する事業年度の直前の事業年度の年間事業収入

B：対象月の月間事業収入

申請補助シート【個人事業者等のみなさま用-1枚目（全2枚）】

通常申請（一般的な申請方法）

※全ての項目をご記入ください

屋号・雅号 (無ければ無記入)		
申請者住所 ※本人確認書類と 同じ	郵便番号 (ハイフンなし)	
	都道府県	
	市区町村	
	番地・ ビルマンション名等	
書類送付先	チェック <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 同上（以下記入なし）	<input type="checkbox"/> 異なる（以下記入）
	郵便番号 (ハイフンなし)	
	都道府県	
	市区町村	
	番地・ ビルマンション名等	
業種 大分類	※日本産業分類より	
業種 中分類	※日本産業分類より	
設立年月日(開業日)	西暦	年 月 日 ★注2

注2) 2018年12月31日以前の日付をご記入ください。日付がわからない場合は近い日付をご記入ください。
2019年1月1日～12月31日の場合は「B-1 新規開業特例」をご利用ください。
2020年1月1日～の場合は対象外となります。

ゆうちょ銀行の方へ

ゆうちょ銀行の方は「記号・番号」ではなく振込用の「店名・預金種目・口座番号」を記入してください。
不明な場合はゆうちょ銀行のHP等で確認ください。

銀行名・支店名は、「〇〇銀行〇〇支店」と入力してください。株式会社等は不要です。

口座番号が7桁に満たない場合は、先頭部分に「0」を入力して、全部で7桁となるように入力してください。

代表者氏名	(氏)	(名)
代表者氏名 (フリガナ)	(シ)	(メイ)
代表者生年月日	西暦	年 月 日
代表電話番号 (ハイフンなし)		
代表者メールアドレス	@	

確定申告書の名前と 申請内容	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 一致している（以下選択なし）	<input type="checkbox"/> 一致していない（以下選択）
不一致理由	<input type="checkbox"/> 屋号変更	<input type="checkbox"/> 事業継承 <input type="checkbox"/> 改姓のため

代表者氏名と口座名義	<input type="checkbox"/> 一致している（以下選択なし）	<input type="checkbox"/> 一致していない（以下選択）
不一致理由	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 改姓のため	<input type="checkbox"/> 屋号・雅号名義のため
口座種別	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
金融機関コード (4ケタ)		
金融機関名		
支店コード (3ケタ)		
支店名		
口座番号 (7ケタ)		
口座名義人 (カナ・大文字英数)	★注1	

注1) 通帳を開いた1ページ目に印字されている名義をご記入ください。

申請補助シート【個人事業者等のみなさま用-2枚目（全2枚）】

通常申請（一般的な申請方法）

※全ての項目をご記入ください

2019年の 年間事業収入(A)	①		円
売上減少の対象月 ※前年同月比で事業収入が50%以上減少した月 ※未来月は選択できません	②	月	
対象月の月間事業収入 (B) ※④の額の50%以下であること	③		円
売上減少の対象月の前年売上額	④		円

・給付額の算定式

$$S = A - B \times 12$$

S：給付額（上限100万円）

A：2019年の年間事業収入

B：対象月の月間事業収入

申請補助シート(個人事業者等)記入見本

通常申請 (一般的な申請方法) の場合

- 確定申告書・所得税青色申告決算書を確認しご記入ください
- 申請補助シートは全ての項目をご記入ください

申請補助シート(個人事業者等用)

申請補助シート【個人事業者等のみなさま用-1枚目 (全2枚)】		通常申請 (一般的な申請方法)	
※全ての項目をご記入ください			
① 申請者住所 〒 〇〇〇〇〇〇 〇〇市 〇〇町 〇〇丁目 〇〇番 〇〇号	② 申請者氏名 〇〇 〇〇 〇〇	③ 代表者氏名 (フリガナ) 〇〇 〇〇 〇〇	④ 代表者生年月日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
⑤ 代表者印鑑番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	⑥ 代表者メールアドレス 〇〇@〇〇.〇〇	代表者氏名と口座名義 〇〇 〇〇 〇〇	
職業分類表を参照ください	通帳の写しを参照ください		

申請補助シート【個人事業者等のみなさま用-2枚目 (全2枚)】		通常申請 (一般的な申請方法)	
※全ての項目をご記入ください			
⑥ 2019年の年間事業収入(A) 〇〇,〇〇〇 円	⑦ 売上減少の対象月 〇月	⑧ 対象月の月間事業収入 (B) 〇〇,〇〇〇 円	⑨ 売上減少の対象月の前年売上 〇〇,〇〇〇 円
青色申告：所得税青色申告決算書2枚目の「月別売上 (収入) 金額及び仕入れ金額」欄を参照ください 白色申告：⑥2019年の年間事業収入 (A) ÷ 12の額を記入ください。			
ご準備いただいた売上台帳等を参照ください			
条件に合った任意の月を選択ください			

確定申告書第一表の控え

確定申告書第一表の控え		通常申請 (一般的な申請方法)	
令和〇〇年分の所得税及び復興特別所得税の申告書 B (FA0125)			
住所	②	氏名	③
フリガナ	④	性別	①
生年月日	⑤	職業	⑥
収入金額等	専業主業 ① 農業 ② 不動産 ③ 配当金 ④ 給与 ⑤ 公的年金等 ⑥ その他 ⑦ 短期 ⑧ 長期 ⑨ 一時 ⑩ 専業主業 ① 農業 ② 不動産 ③ 配当金 ④ 給与 ⑤ 雑 ⑥ 総合課税・一時 ⑦ 合計 ⑧ 社会保険料控除 ⑩ 小規模企業共済等掛金控除 ⑪ 生命保険料控除 ⑫ 地震保険料控除 ⑬ 寡婦・寡夫控除 ⑭ 勤労学生・障害者控除 ⑮ 配偶者控除 ⑯ 扶養控除 ⑰ 基礎控除 ⑱ 雑損控除 ⑳ 医療費控除 ㉑ 寄附金控除 ㉒ 合計 (㉑+㉒+㉓+㉔) ㉕	課税される所得金額 (㉖) 〇〇〇 上の率に対する税額又は第1表の30 (㉗) 〇〇 配当控除 (㉘) 〇〇 障害者控除等特別控除 (㉙) 〇〇 青色申告特別控除 (㉚) 〇〇 基礎控除 (㉛) 〇〇 復興特別所得税 (㉜) 〇〇 外国税額控除 (㉝) 〇〇 源泉徴収控除 (㉞) 〇〇 中納税額 (㉟) 〇〇 年末調整額 (㊱) 〇〇 第3期の納め税金 (㊲) 〇〇 配当者の会計所得金額 (㊳) 〇〇 青色申告特別控除 (㊴) 〇〇 平均課税対象金額 (㊵) 〇〇 延納届出額 (㊶) 〇〇	

申請補助シート

【主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告した個人事業者等のみなさま用-1枚目（全2枚）】

通常申請（一般的な申請方法）

※全ての項目をご記入ください

屋号・雅号 <small>（無ければ無記入）</small>			
申請者住所 <small>※本人確認書類と 同じ</small>	郵便番号 <small>（ハイフンなし）</small>		
	都道府県		
	市区町村		
	<small>番地・ ビルマンション名等</small>		
書類送付先	チェック <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 同上（以下記入なし）	<input type="checkbox"/> 異なる（以下記入）
	郵便番号 <small>（ハイフンなし）</small>		
	都道府県		
	市区町村		
	<small>番地・ ビルマンション名等</small>		
業種 大分類 ※日本産業分類より			
業種 中分類 ※日本産業分類より			
設立年月日(開業日)		西暦	年 月 日 ★注2

注2) 2018年12月31日以前の日付をご記入ください。日付がわからない場合は近い日付をご記入ください。
2019年1月1日～12月31日の場合は「B-1 新規開業特例」を適用いただけます。
2020年1月～の場合は対象外となります。

ゆうちょ銀行の方へ

ゆうちょ銀行の方は「記号・番号」ではなく振込用の「店名・預金種目・口座番号」を記入してください。
不明な場合はゆうちょ銀行のHP等で確認ください。

銀行名・支店名は、「〇〇銀行〇〇支店」と入力してください。株式会社等は不要です。

口座番号が7桁に満たない場合は、先頭部分に「0」を入力して、全部で7桁となるように入力してください。

代表者氏名	(氏)	(名)
代表者氏名（フリガナ）	(シ)	(メイ)
代表者生年月日	西暦	年 月 日
代表電話番号 <small>（ハイフンなし）</small>	申請不備があった場合は、こちらの番号に非通知でご連絡する場合がございます。	
代表者メールアドレス <small>（無ければ無記入）</small>	@	
FAX番号 <small>（無ければ無記入）</small>		

確定申告書の名前と申請内容 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 一致している（以下選択なし）	<input type="checkbox"/> 一致していない（以下選択）
不一致理由 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 屋号変更	<input type="checkbox"/> 事業継承
		<input type="checkbox"/> 改姓のため

代表者氏名と口座名義	<input type="checkbox"/> 一致している（以下選択なし）	<input type="checkbox"/> 一致していない（以下選択）
不一致理由 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 改姓のため	<input type="checkbox"/> 屋号・雅号名義のため
口座種別 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
金融機関コード <small>（4ケタ）</small>			
金融機関名			
支店コード <small>（3ケタ）</small>			
支店名			
口座番号 <small>（7ケタ）</small>			
口座名義人 <small>（カナ・大文字英数）</small>	★注1		

注1) 通帳を開いた1ページ目に印字されている名義をご記入ください。

申請補助シート

【主たる収入を雑所得・給与所得で確定申告した個人事業者等のみなさま用-2枚目（全2枚）】

通常申請（一般的な申請方法）

※全ての項目をご記入ください

2019年の売上額

収入金額等	事業	営業等	㊦	0	円
		農業	㊧	0	円
	不動産		㊨		円
	利子		㊩		円
	配当		㊪		円
	給与		㊫		円
	雑	公的年金	㊬		円
		その他	㊭		円
	総合議	短期	㊮		
		長期	㊯		
一時		㊰			

事業収入（㊦㊧）が0円でない場合は
“個人事業者等向け”の申請をしてください。

・給付額の算定式

$$S = A - B \times 12$$

S：給付額（上限100万円）

A：2019年の年間業務委託契約等収入

B：対象月の業務委託契約等収入

これらと比べて（A）が最大であること

（A）=2019年の年間業務委託契約等収入（売上）

チェック 上記の他に、主たる収入となるような収入はありません

確定申告書第三表に記載する収入がある場合、これらの収入が主たる収入と
ならないことを宣誓してください。（上場株式等の譲渡・配当、先物取引 ほか）

「給与」㊫のうち業務委託契約等に基づく 事業活動からの収入（α）	アルファ α	円
「雑 その他」㊭のうち業務委託契約等に基づく 事業活動からの収入（β）	ベータ β	円

「給与」㊫の金額の中から事業活動（業務委託契約等収入）からの
収入のみを記載ください。

「雑のその他」㊭の金額の中から事業活動（業務委託契約等収入）からの
収入のみを記載ください。

2019年の 年間業務委託契約等収入（売上）（A）	①	円
------------------------------	---	---

α+β の金額を記載ください。

※（A）の欄に事業活動以外からの収入が含まれていることが発覚した場合、不正受給とみなされ、
返還を求めるとともに、延滞金の請求、氏名等の公表、刑事告発を行う場合があります。

2019年の 年間業務委託契約等収入（売上） ÷ 12 ※1円未満切り捨て	②	円
---	---	---

（α+β）÷12 の金額を記載ください。

売上減少の対象月 ※②に比べて50%以上減少した月 ※未来月は選択できません	③	月
--	---	---

対象月の 業務委託契約等収入（売上）（B） ※②の額の50%以下であること	④	円
---	---	---

