

申請日 令和 年 月 日

越谷市長宛

申請者名 _____

〔売上高等〕

	月	月	月	3か月合計
20 年（最近）				A
20 年（前年等）※				B

※新型コロナウイルス感染症の影響を受ける直前同期

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
-------------------------	-----

注意：影響を受け始めた月以降の売上高等は比較対象となりません