（該当者のみ）

**第４号様式**

**対象月の売上額が０円の場合の理由書**

対象月（令和３年１０月）の売上額が【０円】の理由は以下のとおりです。

（該当する□に✔を記入してください。）

□　営業はしていたが、全く注文がなく売上がなかったため。

□　その他（下記に理由を記載してください。）

【注意】令和３年１０月の全期間おいて、休業していた方は本支援金の対象外です。

※併せて、店舗又は事業所等の外観写真、内観写真を貼付台紙１、２に貼り付けて提出してください。

法人名（法人のみ）

法人の代表者又は

本申請に係る責任者又は

個人事業者等本人（署名）

（自署）