

被害状況等報告書

年 月 日

静岡県知事様

申込者の住所

又は所在地

氏名

(法人の名称及び代表者の氏名)

電話 () 局 番

次の①又は②のいずれか該当するものについて記載してください。

① 直接被害 (直接被害とは、事業用建物、設備、備品、商品等に発生した実被害をいいます)
令和6年台風第10号による直接被害の状況 (できる限り詳細に記載してください)

[Empty box for direct damage report]

*確認資料…上記被害状況を確認できる資料(写真又は公的機関が発行した罹災証明書)を添付してください。(コピー等写しを添付する場合には、申込窓口に原本を提示し、照合を受けてください。)

② 間接被害 (間接被害とは、実被害以外の影響をいいます。ア、イ両方を記載してください。)
ア 令和6年台風第10号による間接被害の状況 (できる限り詳細に記載してください)

[Empty box for indirect damage report (A)]

イ 売上高の減少

被災後1か月間の売上高が前年の同期比10%以上減少している又は減少する見込であること。

Table with 3 columns: 被災後1か月間の売上高 A, 前年同期の売上高 B, 減少率 (B-A)/B x 100. Includes date and unit (千円) fields.

A欄は、令和6年9月3日からの取扱期間中で、1か月間又は30日間とする。ただし、月単位で記載する場合には、9月分の起算日は9月1日でも可とする。

*確認資料…試算表、売上台帳の写し、決算書又は確定申告書の写し等、売上高の減少が確認できる書類、見込については根拠資料を添付してください。(コピー等写しを添付する場合には、申込窓口に原本を提示し、照合を受けてください。)

申込窓口記載欄

- 被害の状況について確認 [現地確認・その他] (どちらかに○)
確認資料の原本照合 [不要・済] (どちらかに○)

Form for confirmation date, window name, and staff name.