

番 号
年 月 日

(宛先)
市町村長

(申請者)
所在地
法人名
代表者役職・氏名

令和 年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和 年 月 日付け〇〇第 号で交付決定を受けた医療的ケア児者受入設備整備事業補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額については、下記のとおり報告します。

記

- 1 施設の種類及び名称
- 2 (例：補助金等の交付手続等に関する規則(昭和40年埼玉県規則第15号)第14条)の規定による確定額
金 _____ 円
- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（返還相当額）
金 _____ 円
- 4 添付書類
3の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳を確認するための書類（確定申告の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）