様式第８号

 　 　　 　　　　年　　月　　日

 熊本市長　様

 　　　住所

法人名

代表者名

　　　　　　事業所名

〇〇年度熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業補助金仕入控除税額報告書

 〇〇年〇〇月〇〇日付第〇〇〇〇号で交付決定がありました熊本市指定難病等診断書オンライン化支援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、熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業補助金交付要綱第６条第５号の規定により、下記のとおり報告します。

 記

１ 交付要綱第11条の規定による交付金額の確定額又は精算額

 金 円

２ 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（要補助金等返還相当額）

 　　金 円

３　添付書類

　２の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の清算内訳を確認するための書類（確定申告書の写し、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）

様式第８号

記入例

 　 　　 令和○年　○月　○日

熊本市長　様

住所　　　　熊本市〇〇区〇〇町〇－〇

法人名　　　△△△△法人△△△△

代表者名　　理事長　〇〇　〇〇

　　　　　　　　　事業所名　　〇〇〇〇

〇〇年度熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業補助金仕入控除税額報告書

 令和○年○月○日付け医政発第○○○号で交付決定がありました熊本市指定難病等診断書オンライン化支援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、熊本市指定難病等診断書オンライン化支援事業補助金交付要綱第６条第５号の規定により、下記のとおり報告します。

 記

交付申請や実績報告で仕入控除税額を控除していた場合、その金額を記入してください。

１ 交付要綱第11条の規定による交付金額の確定額又は精算額

 金 ○○○ 円

２ 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（要補助金等返還相当額）

 　　金 ○○○ 円

３　添付書類

　２の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の清算内訳を確認するための書類（確定申告書の写し、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）

交付申請や実績報告で仕入控除税額を控除していた場合、その金額を記入してください。