別記様式第５号

　　　　　　　年度へき地診療所設備整備費補助金消費税及び地方消

　　　費税に係る仕入控除税額報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　　　号

 年　　月　　日

　宮城県知事　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

 氏　名　　　　　　　　　　　印

 （法人にあっては所在地，法人名称及び代表者氏名）

　　　　　年　　月　　日付け宮城県（医療）指令第　　　号で　　　　年度へき地診療所設備整備費補助金の交付決定の通知のありましたへき地診療所設備整備事業について，へき地診療所設備整備費補助金交付要綱第６第３項の規定により下記のとおり報告します。

記

１　補助金等交付規則第１３条の規定による額の確定額又は事業実績報告額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円

２　補助金の額の確定又は事業実績報告時に減額した消費税及び地方消費税

　仕入控除税額　　　　　　　　　　　　　　　　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（要補助金返還相当額）　　　　金　　　　　　　　円

４　補助金返還相当額（３－２）　　　　　　　　金　　　　　　　　円

注：別添参考となる書類（３の金額の積算の内訳，消費税及び地方消費税申

　告書の写し等）