様式第３号

　　年度宮城県へき地医療拠点病院運営費補助金

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　宮城県知事　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者名称、代表者名　　　　　　　　印

　　　　　年　　月　　日付け宮城県（医療）指令第　　号で　　　　年度宮城県へき地医療拠点病院運営費補助金の交付決定の通知のありましたへき地医療拠点病院運営事業について，宮城県へき地医療拠点病院運営費補助金交付要綱第８第９号の規定により下記のとおり報告します。

１　補助金等交付規則第１３条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

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（要補助金返還相当額）

金　　　　　　　　　円

注：別添参考となる書類（２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）