様式6

番　　　　　　号

令和　年　月　日

宮城県知事　殿

補助事業者　住　所

氏　名

（法人にあっては所在地，法人名称及び代表者氏名）

令和２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　　日付宮城県（医療）指令第　　　　号で交付決定を受けた宮城県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業費補助金について，交付決定通知により付された条件に基づき，下記のとおり報告する。

記

１　医療機関名

２　補助金等交付規則第１３条による額の確定額又は事業実績報告による精算額

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　添付書類

記載内容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）を添付する。