別記様式第５号

令和○年度宮城県○○○○医療機関設備整備費補助金に係る

消費税及び地方消費税仕入控除税額報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和 　年　月　　日

　宮城県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名又は名称及び代表者名

（担当部署・担当者名・連絡先）

　令和　年　月　　日付け宮城県（疾感対）指令第　　　　号により交付決定があった令和○年度○○○○○○医療機関設備整備費補助金について，交付決定通知書により付された条件に基づき，次のとおり報告します。

１　補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第15条の規定

による確定額又は事業実績報告による精算額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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

助金返還相当額）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　円

３　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）