様式第７号

年　 　月 　　日

長崎県知事　　　大石　賢吾　　様

住　　　　　　所

医療機関名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和５年　　　月　　　日付け長崎県指令５こ家第　　　号で交付決定を受けた令和５年度長崎県医療機関オンライン化支援事業補助金について、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　事業区分及び施設の名称

２　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実績報告書による精算額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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定できる資料）を添付する。