別紙概要

１　施設名

２　開設者氏名

３　施設の所在地

４　補助事業名　　長崎県新型コロナウイルス感染症医療体制等緊急整備事業（新型コロナウイルス感染症対策事業及び新型コロナウイルス感染症重点医療機関体制整備事業）

※消毒に要する経費及び医療従事者等の宿泊施設確保に限る

５　補助金確定額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（消毒に要する経費及び医療従事者等の宿泊施設確保に限る）

６　仕入控除税額の概要

（１）補助金の使途（経費）の内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 課税仕入 | 非課税仕　入 | 合　計【※】 |
| 課税売上対応分 | 非課税売上対応分 | 共　通対応分 |
| 経費の内訳 | 8％分 | 消耗品購入費 |  |  |  |  |  |
| 使用料及び賃借料 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |  |
| 10％分 | 消耗品購入費 |  |  |  |  |  |
| 使用料及び賃借料 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |

【※】合計は実績報告書の「補助対象経費の実支出額」と一致

（２）課税売上割合

（３）仕入控除税額（補助金返還相当額）

※添付書類

□　課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書（写し）

□　課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表（写し）

□　医療法人以外の事業者については特定収入割合が分かる書類　　等

（但し、社会医療法人は書類の提出が必要です。）