様式第４号

番 　 　 号

年 　月　　日

長崎県知事　大石　賢吾　　様

申請者　　住 所

氏 名

令和６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６年１０月１７日付け長崎県指令６医人第１１０号により交付決定があった令和6年度長崎県看護補助者処遇改善事業補助金について、交付決定通知により交付された条件に基づき下記のとおり報告します。

記

１．補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第１５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（補助金返還相当額）

金 　　　　　　　　　　　　　　円

注：別添参考となる書類

発行責任者及び担当者

発行責任者　○○　○○　（連絡先○○○－○○○－○○○○）

発行担当者　△△　△△　（連絡先△△△－△△△－△△△△）

（別紙１）

　１　施設名

　２　開設者氏名

　３　施設の所在地

　４　補助事業名　　　　令和6年度長崎県看護補助者処遇改善事業補助金

　５　補助金確定額　　　　　　　　　　　　　円

　６　仕入控除税額の概要

　　①返納がある場合

　　（１）補助金の使途の内訳

|  |  |
| --- | --- |
|  | 課税の区分 |
| 課税仕入使用分 | 非課税仕入使用分 | 合計 |
| 課税売上対応分 | 非課税売上対応分 | 共通対応分 |
| 経費の区分 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |

　　（２）返納がない場合

　　　　　理由（該当するものにをチェック✓入れてください）

　　　　　[ ]  消費税の申告義務がない

[ ]  補助対象経費が人件費等の非課税仕入だけになっている

　　　　　[ ]  簡易課税方式により申告している

　　　　　[ ]  消費税法別表第三に掲げる法人に含まれ、特定収入割合が５％を超えている

　　　　　[ ]  個別対応方式において「非課税売上のみに要するもの」として申告

注）添付書類

　確定申告書の写し（確定申告後に修正申告等を行った場合にはその修正申告の写し）