令和　年　月　　日

（宛先）秋田県知事

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業者 |  |
| 代表者 |  |

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　　日付け指令障－　　　－　　　で交付（給付）決定を受けた「令和２年度秋田県新型コロナウイルス感染症対策緊急包括支援給付金（障害分）」について、交付（給付）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

・区分　障害　　・施設の名称　実績報告書に記載のとおり

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事業実績報告による精算額

金　　　　千円

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

※仕入控除税額０円の場合、該当する理由に○（マル）を記入してください。（いずれか１つ）

|  |  |
| --- | --- |
| ○記入欄 | 仕入控除税額が０円となる理由 |
|  | 補助対象経費が人件費等の非課税仕入のみである |
|  | 消費税の確定申告義務がない |
|  | 簡易課税方式で確定申告している |
|  | 公益法人等（社会福祉法人、一般社団法人、社会医療法人など）であり、特定収入割合が５％を超える |
|  | 個別対応方式で、補助金対象経費に掛かる消費税を「非（不）課税売上のみに要するもの」として確定申告している（する予定である） |

４　添付書類　（返還額がある場合（「３　仕入控除税額」が０円でない場合）のみ該当）

※仕入控除税額の計算内容を確認するための書類を添付して提出してください。

・確定申告書の写し（第3-(1)号様式（又は第27-(1)号様式））

・課税売上割合・控除対象税額等の計算表の写し

・返還額の算出資料

【報告書に関する連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |