様式第５号

第　　　　　　　　号

令和　年　　月　　日

　　群馬県知事　あて

所　在　地

法　人　名

医療機関名

代表者役職・氏名

令和５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　年　　月　　日付け群馬県指令感疾第　　　－　　号により交付決定を受けた群馬県外来対応医療機関確保事業補助金について、群馬県外来対応医療機関確保事業補助金交付要綱第６の（７）に基づき、次のとおり報告する。

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（要補助金等返還相当額）

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）を添付する。