様式第３号

第　　　　 号

令和　 年　 月 　日

群馬県知事 あて

所在地

法人名・団体名

代表者

令和 年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日付け群馬県指令医第 号により交付決定を受けた群馬県看護補助者処遇改善事業補助金について、交付決定通知された条件に基づき、次のとおり報告します。

１ 群馬県補助金等に関する規則第７条に基づく額の確定額

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（要補助金返還相当額）

金　　　　　 円

補助対象経費が人件費等の非課税仕入のため、補助金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。