別記第２号様式

文書番号

　　　　年　　月　　日

千葉県知事　　　　　　　　　様

補助事業者

所 在 地

名　　称

代表者名

対象施設名

　　　　年度消費税等に係る仕入控除税額報告書

　　　　年　　月　　日千葉県医指令第　　　　号で補助金交付決定のあった千葉県小児診療等対応医師確保支援事業補助金について、千葉県小児診療等対応医師確保支援　事業補助金交付要綱第６条第８号の規定により下記のとおり報告します。

記

１　補助金の額の確定額　　　　　　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　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

３　補助金返還相当額　　　　　　　金　　　　　　　　　円

４　その他参考となるべき資料（２及び３の金額の精算の内訳等）