

提出日付
を書く

令和3年6月20日

岩手県知事 達増拓也様

県から届いた「医療
機関・薬局等・・・
補助金 1,000,000
円を交付します」と
の通知文の日付・番
号を書く

押印する

所在地：盛岡市〇〇町 99-99

施設名称：〇〇医院

代表者名：〇〇 〇〇

印

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和〇年〇月〇日岩手県指令医政第〇〇〇-〇号により交付決定通知のあった医療機
関・薬局等感染拡大防止対策支援事業費補助金について、医療機関・薬局等感染拡大防止
対策支援事業費補助金交付要綱第9の規定により、下記のとおり報告する。

記

1 事業区分及び施設の名称

事業区分：「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

施設名称：〇〇医院

補助金額を書く

2 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
実績報告による精算額

金 1,000,000 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（要補助金等返還相当額）

金 5,555 円

返還金額を書く
（次ページ参照）

4 添付書類

(1) 3の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳

(2) (1)の積算根拠となる資料（確定申告書の写し等）

(記載例) 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳

- 1 施設名
○○医院
- 2 開設者
○○ ○○
- 3 施設の所在地
盛岡市○○町 99-99
- 4 補助事業名
医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業
- 5 補助金確定額
1,000,000 円
- 6 概要

(1) 補助金の使途の内訳 (円)

区分	課税仕入			非課税仕入	合計
	課税売上対応分	非課税売上対応分	共通対応分		
経費の内訳	設備費		1,000,000		1,000,000
	合計		1,000,000		1,000,000

- (2) 課税売上割合
5.555555555%

消費税の確定申告書から書く

- (3) 支出のうち課税仕入れの占める割合

$$(1,000,000 \text{ 円} \times 5.555555555\%) \div 1,000,000 \text{ 円} = 5.555555555\%$$

- (4) 仕入れ控除税額

$$1,000,000 \times 10/100 \times 5.555555555\% = 5,555 \text{ 円}$$

※消費税確定申告書の写し等を添付してください。

※補助金対象に課税仕入れと非課税仕入れが混在する場合は、非課税仕入れを除いて計算することになるので、ご注意ください。

※特定収入割合が5%を超える、簡易課税方式による申告、消費税の申告義務がない、といった場合は、「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(要補助金等返還相当額)」はゼロ円になりますので、当該欄に0円と記載してください。その場合、「消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳」は不要です。