令和	年	月	日
----	---	---	---

北海道知事 様

事業者名: 代表者氏名: 事業所名:

令和2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 日付けで交付決定のあった について、当該支援金支給要領第10 条第5項の規定に基づき、次のとおり報告します。

1 支援金の確定額 金 円

2 消費税及び地方消費税の確定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 (要支援金返還相当額)

金

3 添付書類

基本情報								
提 出 日 令和 年 月 [【連絡先】							
補 助 事 業 者 名	法人住所							
代表者職氏名	IA/LL/II							
事 業 所 名	担当者氏名							
事 業 種 別 医療	電話番号							
交付決定日令和 年 月	E-mail E-mail							
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								
補助金確定額(精算額)	9							
【仕入控除税額	(返還額)がない場合】							
※①~⑤のうち該当するものをプルダウンで「○」を選択してください(③の場合、色i	網掛け部分も記載してください。							
① 消費税の申告義務がない								
② 簡易課税方式により申告している								
③ 公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えている(医療法人社団及び	医療法人財団を除く) 特定収入割合 %							
④ 補助対象経費に係る消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみに	要するもの」として申告している							
⑤ 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている								
【仕入控除税額	(返還額) がある場合】							
※網掛け部分を記載してください(①~③は、該当するものにプルダウンで「○」を選	択してください)。							
(課税売上割合) ※課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表④、⑦の数値を転記す	ること							
課税資産の譲渡等の対価の額④ 円 ···· a								
資産の譲渡等の対価の額⑦ 円 ・・・・・ b								
課税売上割合 a∕b = ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・								
※自動で計算されますが、 <u>税額控除の計</u>	<u>算で端数処理している場合</u> には、端数処理した数値を直接入力してください。							
(注:申告書に記載された%をそのま	ま入力するわけではありません。)							
①課税売上割合が95%以上かつ課税売上高が5億円以下の法人等の場合(②、③	以外)							

(仕入控除税額(返還額)) 補助金確定額(精算額)×10/110=

②一括比例配:	ムセチルト	11 (出	毒粉の	中生ま	4= -	アー、	ᅺᄪᄼ
(4) 16 16 17 19 18 17	ハハエルーム	フル日	日イボック	400	-11-7	((, ,	

■補助対象経費の内訳(補助金確定額ではなく補助金により購入等をした経費の内訳です)

対象経費の内訳	課税仕入額(10%)	課税仕入額 (8%)	非課税・ 不課税仕入額	合計
슴 計				
	d	е		f

(仕入控除税額(返還額)	(補助金確定額 (精算額) × 1 0 / 1 1 0 × c × (d / f))+	
	(補助金確定額 (精算額) × 8/108×c×(e/f))=	

③個別対応方式により消費税の申告を行っている場合

■補助対象経費の内訳(補助金確定額ではなく補助金により購入等をした経費の内訳です)

対象経費の内訳	課税仕入額(10%分)		課税仕入額(8%分)						
	課税売上対応分	共通対応分	非課税売上 対応分	課税売上対応分	共通対応分	非課税売上 対応分	非課税・ 不課税仕入額	合 ፤	ā†
合 計									
	g	h		i	i		•	k	