

高知県知事 様

申請者 住 所  
氏 名 印

令和2年度薬剤師確保対策事業費補助金に係る消費税仕入控除税額等報告書

令和 年 月 日付け高知県指令 第 号で交付の決定（又は変更決定）を受けました標記補助金について、令和2年度薬剤師確保対策事業費補助金交付要綱第8条第3項の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 該当事業

2 内 容

高知県補助金等交付規則第12条の規定による補助金の確定額（補助金交付決定額）		円
実績報告時により減額した消費税仕入控除税額等	(a)	円
消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等	(b)	円
補助金返還相当額	(b) - (a)	円

(注) 事業主体別の内訳資料、国税還付金振込通知書（写し）その他参考となる資料を添えてください。