様式第9号（第8条関係）

年　　月　　日

三股町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

法人名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

消費税等相当額報告書

年　　月　　日付け三股町三高介発第　　　号で交付決定のあった三股町地域医療介護総合確保基金事業費補助金について、三股町地域医療介護総合確保基金事業費補助金第8条第3項の規定により下記のとおり報告します。

記

１　補助金の額の確定額　　金　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助金の額の確定時に減額した消費税等仕入控除税額（a）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

３　消費税等の申告により確定した消費税等仕入控除税額（b）

　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

４　補助金返還相当額（c）＝（b）－（a）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円