第１０号様式（第１１条関係）

　　　　番　　　　　号

　　　　年　　月　　日

　福島県知事

住　　所

法人名等

代表者職氏名

福島県地域医療介護総合確保基金事

業仕入れに係る消費税相当額報告書

　　　　　年　　月　　日付け福島県指令　　第　　　号で交付決定のあったこの事業について、福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付要綱第１１条第１項の規定に基づき、下記により報告します。

記

１　補助金返還相当額等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 補助金の額の確定額 | 円 |  |
| 補助金の確定時に減額した  仕入れに係る消費税相当額（Ａ） | 円 |
| 消費税の申告により確定した  仕入れに係る消費税相当額（Ｂ） | 円 |
| 補助金返還相当額（Ｂ）－（Ａ） | 円 |

　（注）参考となる資料を添付すること。

２　本件責任者及び担当者

　　責任者氏名

　　担当者氏名

　　連　絡　先