別記様式第４号

番　　　　　号

年　　月　　日

　栃木県知事　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称及び

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　　　　　年　　月　　日栃木県指令医政第　　　　号で交付決定の通知があった栃木県医療機関生産性向上・職場環境整備等支援事業費給付金について、下記のとおり報告する。

記

１　事業区分及び施設の名称

２　補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第15条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額

金　　　　　　　　　　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（要返納相当額）

金　　　　　　　　　　円

４　添付書類

　　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等