

様式 3

文 書 番 号
令和 年 月 日

三重県知事 へ

所 在 地 :
事 業 者 名 :
代表者職名・氏名 :

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 日付け三重県指令医保第 ー 号で交付決定を受けた新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業にかかる職域接種補助金について、交付決定通知書により付された条件に基づき、下記のとおり報告します。

記

- 1 三重県補助金等交付規則第 13 条に基づく額の確定額または事業実績報告額
金 円
- 2 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（補助金返還相当額）
金 円
（補助金返還相当額がない理由： ）

注 1：別添参考となる書類（2の金額の精算の内訳等）を付すこと。

注 2：補助金返還相当額がない場合であっても報告し、その理由を記載すること。