様式第４号（第８条関係）

番　　　　　　　号

年　　月　　日

鳥取県知事　様

　　 （団体名）

　　　　年度鳥取県新型コロナウイルス感染症医療体制充実等補助金に係る消費税等

仕入控除税額確定報告書

○○年○月○日付け第○○○○号で交付決定のあった鳥取県新型コロナウイルス感染症医療体制充実等補助金に係る消費税等仕入控除税額が確定しましたので、鳥取県新型コロナウイルス感染症医療体制充実等補助金交付要綱第８条第４項の規定により、下記のとおり報告します。

記

１ 本補助金の確定額（確定通知書により通知した金額）　金 　　　 円

２ 確定額に係る補助対象経費の額 　　　　　　　　　金 　 　　円

３ 実績報告控除税額　　　　　　　　　　　　　　　　　金 　 　　円

４ 確定した控除税額　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円

５　補助金返還相当額 　　　　　　　　　　　　 金 　　円

（注）確定申告書の写し等参考となる資料を添付してください。