

様式5

令和3年〇月〇〇日

千葉県知事 様

住所（所在地） 千葉市中央区市場町〇丁目〇番〇号

氏名（名称） （株）〇〇薬局 代表取締役 〇〇 〇〇 印

（医療機関コード：1240000000）

令和2年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和〇年〇月〇〇日付け薬第〇〇〇号の〇〇〇により交付決定を受けた千葉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業支援金について、千葉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業交付要綱第4条第8項の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

- 1 千葉県医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業交付要綱第8条に基づく事業実績報告額

金 700,000 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（要国庫補助金返還相当額）

金 0 円

（注）参考となる書類を添付すること（2の金額の積算内訳等）