記載例（補助対象経費に消費税等を含め、その後、仕入控除税額確定後の返還を希望する場合）※確認用フローチャート⑥該当※

第１０号様式（第１３条関係）

日付は空欄

年　　月　　日

奈良県知事　殿

社会福祉法人　○○

押印は不要

消費税等仕入控除税額報告書

空欄でお願いします

令和　年　月　日付け第　号　　により交付決定があった奈良県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業等補助金事業の下記事業の補助金について、奈良県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護・福祉分）等補助金交付要綱第１３条第１項の規定に基づき、下記のとおり報告する。

記

１　対象事業（該当するものに○）

	（１）新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）
	（２）新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業
	（３）新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（障害分）
	（４）障害福祉サービス等の衛生管理体制確保支援等事業
	（５）障害福祉サービス等事業者に対するサービス継続支援事業
	（６）就労系障害福祉サービス等の機能強化事業（第二次補正予算）
○	（７）介護サービス事業所・施設における感染防止対策支援事業
	（８）障害福祉サービス施設・事業所等における感染防止対策支援事業

２　補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第１　　定額又は事業実績報告による精算額

確定した補助金額を記入してください

金　　5,000 円

県に返還する金額です

消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税額に係る仕入控除税額

金　　△△△円

４　添付書類

記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付する

計算方法も添付をお願いします

※計算方法については別マニュアルをご確認ください