

様式第3号（第6条関係）

令和4年度赤磐市医療・福祉サービス事業所等原油価格等高騰対策支援金に係る
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

赤磐市長 様

住所又は所在地
法 人 名
代 表 者 名 印

下記のとおり、赤磐市医療・福祉サービス事業所等原油価格等高騰対策支援金の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額を報告します。

- 1 交付決定額 _____ 円
(対象事業所名 : _____)
- 2 支 出 額 _____ 円
- 3 内訳（経費区分）
光熱水費 _____ 円
原材料費 _____ 円
そ の 他 _____ 円（内訳 _____)
- 4 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れ額控除税額（要支援金返還相当額） _____ 円
- 5 4において本支援金返還相当額が0円となる理由
- 消費税の申告義務がないため、支援金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。（添付資料なし）
 - 簡易課税方式により申告したため、支援金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。（申告書第3-（3）号様式又は第27-（2）号様式の写しを添付）
 - 仕入控除税額の計算を個別対応方式により行い、かつ、支援金の使途が全て「非課税売上のみ」に要するものとして申告しているため、支援金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。（申告書第3-（1）号様式又は第27-（1）号様式の写し 課税売上割合・控除対象仕入税額当の計算表の写しを添付）
 - 支援金の使途が全て非課税仕入に該当するため、支援金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。（添付資料なし）

特定収入割合が5%を超えるため、支援金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。(申告書第3-(1)号様式又は第27-(1)号様式の写し 特定収入割合の計算過程が分かる書類(任意様式)を添付)

6 4において本支援金返還相当額がある場合は、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳、消費税の確定申告書(第3-(1)号様式又は第27-(1)号様式の写し)、課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表(附表2-3又は附表2-1又は附表2の写し)を添付すること。

7 法人担当者連絡先

担当者名		
連絡先	電話番号	
	メール	