第５号様式（第12条関係）

　　年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

（申請者）名称

代表者職氏名

臨床調査個人票電子化等推進事業補助金の

仕入れに係る消費税等相当額報告書

臨床調査個人票電子化等推進事業補助金交付要綱第12条第３項の規定に基づき、次のとおり報告します。

記

　１　補助金の額の確定額

（　　年　月　日付け第　　号による確定通知額）　　　　金　　　　　　　　円

　２　補助金の額の確定時に減額した仕入れに係る消費税等相当額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円

　３　消費税及び地方消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税等相当額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円

　４　補助金返還相当額（３－２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　円

注１　３の金額の積算の内訳等参考となる資料を添付してください。

注２　消費税法第９条の適用を受ける補助事業者については、消費税の納税義務者でない旨の届出書を提出してください。