

全ての事業者の提出が必要です。

令和4年〇月〇日

(宛先) 旭川市長

(申請者) 住所 旭川市〇条〇丁目〇番地

法人名 社会福祉法人 〇〇会

代表者職氏名 理事長 〇〇〇〇〇〇

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和4年〇月〇日付け旭長社指令第〇〇号で交付確定を受けた旭川市介護サービス等継続支援事業補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額について、同補助金交付要綱第

1 「旭川市介護サービス等継続支援事業補助金交付決定通知書」の日付、番号、補助金交付決定額を記入してください。

1 補助金の確定額

金 458,000 円

2 消費税及び地方消費税の確定申告に伴う補助金に係る消費税等仕入控除税額

返還額がない場合は0円と記入

金 0 円

いずれかにつに〇をつけてください。

返還額	区分	該当に〇	返還額がない理由・消費税仕入控除税額の計算方法等	
なし	ア	<input checked="" type="radio"/>	消費税の申告義務がない	
	イ	<input type="radio"/>	簡易課税方式により申告している	
	ウ	<input type="radio"/>	公益法人等（社会福祉法人等）で特定収入割合5%を超えている	
	エ	<input type="radio"/>	補助対象経費を非課税売上として申告している	
	オ	<input type="radio"/>	補助対象経費が非課税仕入（人件費等）のみである	
	カ	<input type="radio"/>	消費税を補助対象経費として申請していない	
あり	キ	<input type="radio"/>	個別対応方式	課税売上高5億円超又は課税売上割合95%未満
	ク	<input type="radio"/>	一括比例配分方式	
	ケ	<input type="radio"/>	全額控除	上記以外

3 添付書類

記載内容を確認するための書類（消費税及び地方消費税の確定申告書の写し、消費税及び地方消費税の確定申告書の付表2「課税売上高・控除対象仕入税額等の計算表」の写し、特定収入の割合を確認できる資料、免税事業者の場合は、補助事業実施年度の前々年度に係る法人税（個人事業者の場合は所得税）確定申告書の写し及び損益計算書等の売上高を確認できる資料）