

仕入控除税額報告書

記入例

1 基本情報.....	2
2 仕入控除税額（返還額）がない場合	3
2-1 消費税の申告義務がない場合	4
2-2 簡易課税方式により申告している場合	5
2-3 公益法人等であって特定収入割合が5%を超えている場合	6
2-4 補助対象経費に係る消費税を「非課税売上のみ」に要するものとして申告している場合	7
2-5 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている場合	8
3 仕入控除税額（返還額）がある場合	9
<課税売上割合>	9
3-1 全額控除の場合	10
3-2 一括比例配分方式の場合	11
3-3 個別対応方式の場合	12

1 基本情報（必ず記入してください。）

1 基本情報

基本情報														
提出日	令和	4	年	12	月	24	日	本報告書に関する問い合わせ先						
法人所在地	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22						※報告書に修正等あれば連絡しますので、報告書について分かる範囲で内容を記入してください。		返還額がある場合の納入通知書の送付先					
法人名称	医療法人大阪府						所属		※返還額がある場合、こちらに記入のあて先に納入通知書を送付します。誤りがないようご確認ください。					
代表者氏名	大阪 太郎						② 経理課		郵便番号					
医療機関所在地	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22						担当者名		〒 540-8570					
医療機関名称	大阪府病院						電話番号		住所					
							06-0000-0000		大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22					
									宛名					
									大阪府病院 経理課					
交付決定日付・文書番号	令和	3	年	6	月	26	日	付け大阪府指令感支第	3333	号	確定額	金	822,000	円
交付決定日付・文書番号	令和	3	年	11	月	7	日	付け大阪府指令感支第	5555	号	確定額	金	564,000	円
交付決定日付・文書番号	令和	4	年	2	月	12	日	付け大阪府指令感支第	6666	号	確定額	金	577,000	円

黄色セル部分に入力してください。

①

個人事業主の場合、法人所在地・法人名称は空白で構いません。

②

仕入控除税額報告書の提出後に、確認事項・修正があれば、ご連絡差し上げますので、仕入控除税額報告書についてお分かりになる方のご連絡先を入力してください。

③

返還額がある場合は、必ず入力してください。こちらに記載のあて先に納入通知書を送付します。
※住所等に誤りがないか確認してください。

④

交付決定日付・文書番号は、交付決定通知書又は額の確定通知書を確認し、入力してください。
確定額は、額の確定通知書に記載されている額を入力してください。

（※交付決定日付・文書番号、確定額が分からない場合は、お問い合わせください。）

<交付決定通知書>

大阪府指令感支第3333号

大阪府知事 吉村 洋文

令和3年5月25日付けで申請のあった大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金は、大阪府補助金交付規則（昭和45年大阪府規則第85号）及び令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金交付要領の規定に基づき、下記のとおり交付します。

交付決定通知書

令和3年6月26日

記

1 補助金交付決定額 金822,000円

<額の確定通知書>

大阪府指令感支第4005号

大阪府知事 吉村 洋文

令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号で交付決定をした大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金は、大阪府補助金交付規則（昭和45年大阪府規則第85号）及び令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金交付要領の規定に基づき、金822,000円に確定します。

確定通知書

令和3年8月15日

2-1 消費税の申告義務がない場合

【仕入控除税額（返還額）がない場合】			
※①～⑤のうち該当するものをプルダウンで「○」を選択してください（①、③の場合、黄色い網掛け部分も記載してください）			
<input checked="" type="radio"/>	① 消費税の申告義務がない	基準期間における課税売上高（税抜）	<input type="text" value=""/>
	② 簡易課税方式により申告している		
	③ 公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えている	特定収入割合	<input type="text" value=""/>
	④ 補助対象経費にかかる消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみ」に要するものとして申告している		
	⑤ 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている		

- 消費税の申告義務がない」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 基準期間における課税売上高（税抜）を入力してください。
※基準期間における課税売上高は、税理士・経理担当者等に確認の上、必ず記入してください。
- 様式第9号を確認し、メールに添付して提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
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12月24日

大阪府知事様

所在地 大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22

法人名 医療法人大阪府会

代表者 大阪 太郎

医療機関名 大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 0円
消費税の申告義務がないため

3. 添付書類（記載内容を確認するための書類）

なし

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が0円と表示され、「消費税の申告義務がないため」と記載されているか確認してください。

消費税の申告義務なしの場合、添付書類はありません。

2-2 簡易課税方式により申告している場合

【仕入控除税額（返還額）がない場合】			
※①～⑤のうち該当するものをプルダウンで「○」を選択してください（①、③の場合、黄色い網掛け部分も記載してください）			
			添付書類
<input type="checkbox"/>	① 消費税の申告義務がない	基準期間における課税売上高（税抜）	円
<input checked="" type="checkbox"/>	② 簡易課税方式により申告している		簡易課税方式の確定申告書（第3-(3)号様式）の写し
<input type="checkbox"/>	③ 公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えている	特定収入割合	%
<input type="checkbox"/>	④ 補助対象経費にかかる消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみ」に要するものとして申告している		
<input type="checkbox"/>	⑤ 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている		

- 「②簡易課税方式により申告している」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 様式第9号を確認し、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
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12月24日

大阪府知事様

所在地	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22
法人名	医療法人大阪府会
代表者	大阪 太郎
医療機関名	大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 0円
簡易課税方式で申告をしているため

3. 添付書類（記載内容を確認するための書類）
○確定申告書（第3-(3)号様式）の写し

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が0円と表示され、「簡易課税方式で申告をしているため」と記載されているか確認してください。

簡易課税方式で申告をしている場合、簡易課税方式の消費税の申告書（第3-(3)号様式）を添付し提出してください。

2-3 公益法人等であって特定収入割合が5%を超えている場合

【仕入控除税額（返還額）がない場合】			
※①～⑤のうち該当するものをプルダウンで「○」を選択してください（①、③の場合、黄色い網掛け部分も記載してください）			
			添付書類
<input type="checkbox"/>	① 消費税の申告義務がない	基準期間における課税売上高（税抜）	<input type="text"/> 円
<input type="checkbox"/>	② 簡易課税方式により申告している		
<input checked="" type="checkbox"/>	③ 公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えている	特定収入割合	<input type="text"/> %
<input type="checkbox"/>	④ 補助対象経費にかかる消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみ に要するもの」として申告している		確定申告書（第3-(1)号様式）の写し及び 特定収入割合の計算表の写し
<input type="checkbox"/>	⑤ 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている		

- 「③公益法人等であって特定収入割合が5%を超えている」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 特定収入割合を入力してください。
- 様式第9号を確認し、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
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12月24日

大阪府知事様

所在地	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22
法人名	医療法人大阪府会
代表者	大阪 太郎
医療機関名	大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 0円
公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えるため

3. 添付書類（記載内容を確認するための書類）

- 確定申告書（第3-(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）

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が0円と表示され、「公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えるため」と記載されているか確認してください。

公益法人等であって特定収入割合が5%を超える場合、消費税の申告書（第3-(1)号様式）と特定収入割合が5%を超えることを確認できる書類を添付し提出してください。

2-4 補助対象経費に係る消費税を「非課税売上のみに要するもの」として申告している場合

【仕入控除税額（返還額）がない場合】			
※①～⑤のうち該当するものをプルダウンで「○」を選択してください（①、③の場合、黄色い網掛け部分も記載してください）			
			添付書類
<input type="checkbox"/>	① 消費税の申告義務がない	基準期間における課税売上高（税抜）	円
<input type="checkbox"/>	② 簡易課税方式により申告している		
<input type="checkbox"/>	③ 公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えている	特定収入割合	%
<input checked="" type="checkbox"/>	④ 補助対象経費にかかる消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみに要するもの」として申告している		確定申告書（第3-(1)号様式）の写しの写し
<input type="checkbox"/>	⑤ 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている		

- 「④補助対象経費にかかる消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみに要するもの」として申告している」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 様式第9号を確認し、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
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12月24日

大阪府知事様

所在地	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22
法人名	医療法人大阪府会
代表者	大阪 太郎
医療機関名	大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 0円

補助対象経費にかかる消費税を個別対応方式において「非課税売上のみに要するもの」として申告しているため

3. 添付書類（記載内容を確認するための書類）

○確定申告書（第3-(1)号様式）の写し

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が0円と表示され、「補助対象経費にかかる消費税を個別対応方式において「非課税売上のみに要するもの」として申告しているため」と記載されているか確認してください。

補助対象経費を「非課税売上」のみに要するものとして申告をしている場合、消費税の申告書（第3-(1)号様式）を添付し提出してください。

2-5 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている場合

【仕入控除税額（返還額）がない場合】			
※①～⑤のうち該当するものをプルダウンで「○」を選択してください（①、③の場合、黄色い網掛け部分も記載してください）			
			添付書類
<input type="checkbox"/>	① 消費税の申告義務がない	基準期間における課税売上高（税抜）	円
<input type="checkbox"/>	② 簡易課税方式により申告している		
<input type="checkbox"/>	③ 公益法人等であって、特定収入割合が5%を超えている	特定収入割合	%
<input type="checkbox"/>	④ 補助対象経費にかかる消費税を、個別対応方式において、「非課税売上のみ に要するもの」として申告している		
<input checked="" type="checkbox"/>	⑤ 補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている		設備整備事業において、非課税仕入のみとなるのはど ういうことか説明する資料を添付してください。

- 「⑤補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっている」の左側の黄色セルに○を入力してください。
※ 今回報告を求めている事業は、設備整備事業です。設備整備事業において、補助対象経費が非課税仕入のみとなることは想定し辛いいため、これを選択する場合、全額非課税仕入のみとなることが分かる資料（補助対象経費が消費税非課税経費にのみ充てられたことが分かる資料）を提出してください。
- 様式第9号を確認し、記入ができていたら、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
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12月24日

大阪府知事様

所在地 大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22

法人名 医療法人大阪府会

代表者 大阪 太郎

医療機関名 大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 0円

補助金を充てた経費は消費税非課税の経費に対してのみであるため

3. 添付書類（記載内容を確認するための書類）

なし

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が0円と表示され、「補助金を充てた経費は消費税非課税の経費に対してのみであるため」と記載されているか確認してください。

補助対象経費が非課税仕入の場合、申告書等の添付資料は必要ありませんが、設備整備事業において、非課税仕入のみとなる理由を説明する資料を添付してください。

3 仕入控除税額（返還額）がある場合

<課税売上割合>

【仕入控除税額（返還額）がある場合】			
※黄色い網掛け部分を記載してください（①～③は、該当するものにプルダウンで「○」を選択してください）			
(課税売上割合)			
課税資産の譲渡等の対価の額	円	…… a	課税資産の譲渡等の対価の額(a)、資産の譲渡等の対価の額(b)を入力してください。
資産の譲渡等の対価の額	円	…… b	
課税売上割合 a / b =	円	…… c	
※自動で計算されますが、税額控除の計算で端数処理している場合には、端数処理した金額を直接入力してください			
(注：申告書に記載された%をそのまま入力するわけではありません)			

- 仕入控除税額（返還額）がある場合、この項目は必ず入力してください。
 - 課税資産の譲渡等の対価の額(a)・資産の譲渡等の対価の額(b)は、消費税の申告書（第 3-(1)号様式）や付表 2 - ○（課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表）を確認し入力してください。
 - 課税資産の譲渡等の対価の額(a)・資産の譲渡等の対価の額(b)を入力すると課税売上割合(c)が自動で計算されます。税額控除の計算で端数処理している場合には、端数処理した金額を直接入力してください。
- (端数処理した金額を直接入力した場合、端数処理していることを確認するため、課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表（付表 2 - ○）を提出してください。)

<消費税の申告書>

この用紙はとじこまないでください

第3-(1)号様式

課税期間中の消費税及び地方消費税の申告書

a = ⑮ 課税資産の譲渡等の対価の額

b = ⑯ 資産の譲渡等の対価の額

<課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表>

第4-(2)号様式

付表2-1 課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表

確定申告の方法等により、付表2-1のほか、付表2-2や付表2-3の場合があります。こちらに「付表2-○」と記載されているか、ご確認ください。

端数が切り捨てられているので、この割合を使うものではありません。※申告の際に端数処理をしている場合は、端数処理した値を用いてください。※申告の際に端数処理しているか不明な場合は次のページを参考に確認してください。

3-1 全額控除の場合

【仕入控除税額（返還額）がある場合】			
※黄色い網掛け部分を記載してください（①～③は、該当するものにプルダウンで「○」を選択してください）			
(課税売上割合)			
課税資産の譲渡等の対価の額	79,740,909	円 a
資産の譲渡等の対価の額	731,818,181	円 b
課税売上割合 a / b =	0.108962733	 c
※自動で計算されますが、税額控除の計算で端数処理している場合には、端数処理した金額を直接入力してください (注：申告書に記載された%をそのまま入力するわけではありません)			
<input checked="" type="radio"/>	①課税売上割合が9.5%以上かつ課税売上高が5億円以下の法人等の場合		添付書類：確定申告書（第3-(1)号様式）の写し
(仕入控除税額（返還額）)	補助金確定額（精算額）× 10 / 110 =		178,454

- 「①課税売上割合が9.5%以上かつ課税売上高が5億円以下の法人等の場合」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 様式第9号を確認し、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
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12月24日

大阪府知事様

所在地	大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22
法人名	医療法人大阪府会
代表者	大阪 太郎
医療機関名	大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

- 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000円
- 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
仕入控除税額
金 178,454円
- 添付書類（記載内容を確認するための書類）
○確定申告書（第3-(1)号様式）の写し

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が入力用シートに記載されている式のとおり計算された額が記載されているか確認してください。

消費税の申告書（第3-(1)号様式）を添付し、提出してください。

3 仕入控除税額（返還額）がある場合

3-2 一括比例配分方式の場合

【仕入控除税額（返還額）がめる欄目】

※黄色い網掛け部分を記載してください（①～③は、該当するものにアルファベットで「○」を選択してください）

（課税売上割合）
 課税資産の譲渡等の対価の額 79,740,909 円 …… a
 資産の譲渡等の対価の額 731,818,181 円 …… b
 課税売上割合 a / b = 0.10892733 …… c

※自動で計算されますが、税額控除の計算で繰越控除している場合には、繰越控除した金額を直接入力してください
 （※：申告書に記載されたものをそのまま入力してはなりません）

一括比例配分方式により消費税の申告を行っている場合 添付書類：確定申告書（第3-（1）号様式）の写し

対象経費の内訳	課税仕入額 （10%）	課税仕入額 （8%）	非課税・ 非課税仕入額	合 計
備品購入費	145,000			145,000
消耗需用費	1,159,799			1,159,799
使用料及び賃借料	660,000			660,000
合 計	1,964,799	0	0	1,964,799

（仕入控除税額（返還額））
 $(\text{補助金確定額（精算額）} \times 10 / 110 \times c \times (d / f)) +$
 $(\text{補助金確定額（精算額）} \times 8 / 108 \times c \times (e / f)) = 19,444$

- 「②一括比例配分方式により消費税の申告を行っている場合」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 補助金対象経費の内訳を入力してください。（実績報告した補助対象経費の内訳を記載します。）

＜補助金対象経費の内訳について＞

補助金対象経費の内訳の合計欄は、補助金の総事業費の合計と一致します。

この事例の場合、HEPA フィルター付きパーテーションを備品購入費、個人防護具を消耗需用費、簡易診療室のリース料を使用料及び賃借料として処理しているものとして、記載しています。

※費目の名称は一例です。経理上の名称、設備の名称（個人防護具・簡易ベッド等）を記載いただいても構いません。

令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号 確定額822,000円の実績報告書（別紙1）				令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号 確定額564,000円の実績報告書（別紙1）				令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号 確定額577,000円の実績報告書（別紙1）			
区分	整備数量	総事業費	寄取	区分	整備数量	総事業費	寄取	区分	整備数量	総事業費	寄取
(1) HEPAフィルター付空気清浄機				(1) HEPAフィルター付空気清浄機				(1) HEPAフィルター付空気清浄機			
(2) HEPAフィルター付パーテーション	1	145,000		(2) HEPAフィルター付パーテーション				(2) HEPAフィルター付パーテーション		145,000	
(3) 個人防護具	延べ 732 人分	413,927		(3) 個人防護具	延べ 368 人分	366,022		(3) 個人防護具	延べ 368 人分	379,850	
(4) 簡易ベッド				(4) 簡易ベッド				(4) 簡易ベッド			
(5) 簡易診療室及び付帯する備品	一式	264,000		(5) 簡易診療室及び付帯する備品	一式	198,000		(5) 簡易診療室及び付帯する備品	一式	198,000	
合 計		822,927		合 計		564,022		合 計		577,850	

備品購入費 145,000円
 消耗需用費 1,159,799円
 使用料及び賃借料 660,000円
 総事業費合計 1,964,799円

- 様式第9号を確認し、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症備国者・接触者外来等設備整備事業補助金
 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12月24日

大阪府知事様

所在地 大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22
 法人名 医療法人大阪府会
 代表者 大阪 太郎
 医療機関名 大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症備国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要領第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 19,444円

3. 添付書類（記載内容を省略するための書類）

○確定申告書（第3-（1）号様式）の写し

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が入力用シートに記載されている式のとおり計算された額が記載されているか確認してください。

消費税の申告書（第3-（1）号様式）を添付し、提出してください。

3 仕入控除税額（返還額）がある場合

3-3 個別対応方式の場合

【仕入控除税額（返還額）がある場合】

※黄色い網掛け部分を記載してください。①～③は、該当するものにプルダウンで「○」を選択してください。

(課税売上割合)
 課税資産の譲渡等の対価の額 79,740,909 円 …… a
 資産の譲渡等の対価の額 731,818,181 円 …… b
 課税売上割合 a/b = 0.108962733 …… c
 ※自動で計算されますが、税額控除の計算で端数処理している場合には、端数処理した金額を直接入力してください。
 (注：申告書に記載された金額のみを入力するわけではありません。)

個別対応方式により消費税の申告を行っている場合 添付書類：確定申告書（第3-(1)号様式）の写し

■補助金対象経費の内訳（補助金確定額ではなく補助金により購入等をした経費の内訳です）

対象経費の内訳	課税売上割合 (10%)		非課税売上割合 (9%)		非課税・不課税仕入額	合計
	課税売上 対応分	共通対応分	課税売上 対応分	共通対応分		
備品購入費	145,000					145,000
消耗需用費	1,159,799					1,159,799
使用料及び賃借料	660,000					660,000
合計	0	1,964,799	0	0	0	1,964,799

(仕入控除税額（返還額）) $(\text{補助金確定額（精算額）} \times 10 / 110 \times (g/k)) + (\text{補助金確定額（精算額）} \times 10 / 110 \times c \times (h/k)) + (\text{補助金確定額（精算額）} \times 8 / 108 \times (i/k)) + (\text{補助金確定額（精算額）} \times 8 / 108 \times c \times (j/k)) = 19,444$

- 「③個別対応方式により消費税の申告を行っている場合」の左側の黄色セルに○を入力してください。
- 補助金対象経費の内訳を入力してください。（実績報告した補助対象経費の内訳を記載します。）
 ※例では全て共通対応分の列に記入していますが、適切な列に記入してください。

＜補助金対象経費の内訳について＞

補助対象経費の内訳の合計欄は、補助金の総事業費の合計と一致します。

この事例の場合、HEPA フィルター付きパーテーションを備品購入費、個人防護具を消耗需用費、簡易診療室のリース料を使用料及び賃借料として処理しているものとして、記載しています。

※費目の名称は一例です。経理上の名称、設備の名称（個人防護具・簡易ベッド等）を記載いただいても構いません。

令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号 確定額822,000円の実績報告書（別紙1）				令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号 確定額564,000円の実績報告書（別紙1）				令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号 確定額577,000円の実績報告書（別紙1）			
区分	整備数量	総事業費	寄取	区分	整備数量	総事業費	寄取	区分	整備数量	総事業費	寄取
(1)HEPAフィルター付空気清浄機	台			(1)HEPAフィルター付空気清浄機	台			(1)HEPAフィルター付空気清浄機	台		
(2)HEPAフィルター付パーテーション	1	145,000		(2)HEPAフィルター付パーテーション	台			(2)HEPAフィルター付パーテーション	台		
(3)個人防護具	延べ 732 人分	413,927		(3)個人防護具	延べ 368 人分	366,022		(3)個人防護具	延べ 368 人分	379,850	
(4)簡易ベッド	台			(4)簡易ベッド	台			(4)簡易ベッド	台		
(5)簡易診療室及び付帯する備品	一式	264,000		(5)簡易診療室及び付帯する備品	一式	198,000		(5)簡易診療室及び付帯する備品	一式	198,000	
合計		822,927		合計		564,022		合計		577,850	

備品購入費 145,000円
 消耗需用費 1,159,799円
 使用料及び賃借料 660,000円
 総事業費合計 1,964,799円

- 様式第9号を確認し、記入ができていたら、添付書類とともにメールに添付し、提出してください。

様式第9号

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金
 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12月24日

大阪府知事様

所在地 大阪府大阪市中央区大手前2丁目1-22
 法人名 医療法人大阪府会
 代表者 大阪 太郎
 医療機関名 大阪府病院

令和3年度大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者・接触者外来等設備整備事業補助金について、同補助金交付要綱第6条第1項第6号の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

1. 大阪府補助金交付規則第13条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

交付決定日付・文書番号	確定額（精算額）
令和3年6月26日付け大阪府指令感支第3333号	金822,000円
令和3年11月7日付け大阪府指令感支第5555号	金564,000円
令和4年2月12日付け大阪府指令感支第6666号	金577,000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

金 19,444円

3. 添付書類（記載内容を参照するための書類）

○確定申告書（第3-(1)号様式）の写し

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

基本情報で入力したとおり表示されているか確認してください。

仕入控除税額が入力用シートに記載されている式のとおり計算された額が記載されているか確認してください。

消費税の申告書（第3-(1)号様式）を添付し、提出してください。