（報告様式１）

令和　　年　　月　　日

大阪府知事　殿

事業者名：
代表者氏名：

令和２年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和　　年　　月　　日大阪府指令感対第　　　　号により交付決定があった令和２年度大阪府新型コロナウイルス感染症に係る医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業補助金について、当該交付要綱第８条の（９）の規定に基づき、次のとおり報告する。

１　大阪府補助金交付規則第13条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額
金　　　　　　　　　　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（要補助金返還相当額）
金　　　　　　　　　　円

３　添付書類

（報告様式２）

基本情報

提　　　出　　　日	令和	年	月	日			
事　　業　　者　　名					医療機関コード		
代　　表　　者　　名					医療機関担当者氏名		
交　付　決　定　日	令和	年	月	日	担当者連絡先(電話番号)		
交付決定番号	大阪府指令	感対	第	号	返納通知書送付先住所	郵便番号	ー
補助金確定額（精算額）				円	(返還額がある場合のみ)		

【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「〇」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）

☐	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
☐	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(医療法人社団及び医療法人財団を除く）	特定収入割合＿＿＿＿％
☐	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	

【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「〇」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

資産の譲渡等の対価の額＿＿＿＿円・・・・　b

課税売上割合　a／b＝＿＿＿＿・・・・　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）

☐①課税売上割合が９５％以上かつ課税売上高が５億円以下の法人等の場合

（仕入控除税額（返還額））補助金確定額（精算額）×１０／１１０＝＿＿＿＿

☐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

■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	課税仕入額（１０％）	課税仕入額（８％）	非課税・不課税仕入額	合　計
賃金・報酬				0
謝金				0
会議費				0
旅費				0
需用費				0
役務費				0
委託料				0
使用料及び賃借料				0
備品購入費				0
合　計	0	0	0	0
	d	e		f

（仕入控除税額（返還額））（補助金確定額（精算額）×１０／１１０×ｃ×(ｄ／ｆ))＋
（補助金確定額（精算額）×　８／１０８×ｃ×(ｅ／ｆ))＝＿＿＿＿

☐③個別対応方式により消費税の申告を行っている場合

■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	課税仕入額（10%分）			課税仕入額（8%分）			非課税・不課税仕入額	合　計
	課税売上対応分	共通対応分	非課税売上対応分	課税売上対応分	共通対応分	非課税売上対応分		
賃金・報酬								0
謝金								0
会議費								0
旅費								0
需用費								0
役務費								0
委託料								0
使用料及び賃借料								0
備品購入費								0
合　計	0	0	0	0	0	0	0	0
	g	h		i	j			k

（仕入控除税額（返還額））（補助金確定額（精算額）×１０／１１０×(ｇ／ｋ))＋（補助金確定額（精算額）×１０／１１０×ｃ×（ｈ／ｋ））＋
（補助金確定額（精算額）×　８／１０８×(ｉ／ｋ))＋（補助金確定額（精算額）×　８／１０８×ｃ×（ｊ／ｋ））＝＿＿＿＿