第５号様式（第１３条関係）

第　　　号

令和　　年　　月　　日

石川県知事　　　　　　　　様

（申請者）住　所

法人名

代表者　職名

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

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　　日付厚第　　　号で交付決定のあった令和　　年度石川県外国人介護人材日本語能力向上支援事業費補助金について、石川県外国人介護人材日本語能力向上支援事業費補助金交付要綱第１３条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

１ 補助金確定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　金 円

２ 実績報告時に減額した

消費税及び地方消費税に係る仕入控除額　　　　　　金　　　　　　　　　円

３ 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 円

４ 補助金返還相当額 （３－２）　　　　　　　　　　金 円

（注）内訳資料及びその他参考となる資料を添付してください。

発行責任者　〇〇　〇〇　　　連絡先　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

担当者　　　〇〇　〇〇　　　連絡先　〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇