第４号様式

番　　　　　号

年　　月　　日

香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　（元号）　年　月　日　医政第　　　　号により交付決定があった病床機能分化連携等検討支援事業補助金について、交付決定通知により付された条件に基づき、下記のとおり報告する。

１　香川県補助金等交付規則（平成15年３月25日規則第28号）第14条に基づく額の確定額

又は事業実績報告額

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（要県費補助金返還相当額）

金　　　　　　　　　　円

　注：参考となる書類（２の金額の積算の内訳等）