

様式第3号（第8条関係）

八幡浜市高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症
検査費用補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額報告書

年 月 日

八幡浜市長 様

法人住所

法人名

代表者職氏名

事業所名

年 月 日付け 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助金について、八幡浜市高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症検査費用補助事業実施要綱第8条の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助事業実施要綱第5条の補助金の額の確定額

金 _____ 円

- 2 補助金の確定時に減額した仕入れに係る消費税等相当額

金 _____ 円

- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税等相当額

金 _____ 円

- 4 補助金返還額（3－2）

金 _____ 円

（注）参考となる資料を添付すること。