様式第６号

第　　　　　　　号

　　年　　月　　日

（あて先）

　　　　　埼玉県知事

住　 　　　所

補助事業者名

　　　　年度消費税及び地方消費税仕入控除税額報告書

　　　年　　月　　日付け　　第　　　　　　　号により交付決定のあった勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業補助金について、交付決定通知書により付された条件に基づき、下記のとおり報告する。

記

１　補助金額等に係る予算の執行の適正化に関する法律第１５条に基づく額の確定額又は事業実績報告額

金　　　　　　 円

２　消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税仕入控除税額（要県補助金返還相当額）

金 　円

注：別添参考となる書類（２の金額の積算の内訳等）