様式第９号（第11条関係）

年　　月　　日

　宮崎県知事　殿

申請者

　　年度仕入れに係る消費税等相当額報告書

　　　年　　月　　日付　　　－　　　　により交付決定のあった在宅歯科医療推進設備整備事業について、在宅歯科医療推進設備整備事業補助金交付要綱第11条第　項の規定に基づき、下記のとおり報告する。

記

１　補助金等の交付に関する規則第15条に基づく補助金の額の確定額（　　年　　月　　日付け第　　号による確定通知額）

　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　補助金返還相当額（３－２）

　金　　　　　　円

　（注）別途参考となる資料（２つの金額の積算内訳等）