別記様式第２号

令和　　年　　月　　日

滋賀県知事 あて

申請者　住所

氏名

（法人にあっては名称および代表者の職名・氏名）

（自治体にあっては市（町）長の氏名）

発行責任者・担当者

　氏名

（法人にあっては発行責任者および担当者の氏名）（自治体にあっては担当者の氏名）

連絡先電話番号

消費税および地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和〇年〇月〇日付け滋〇第〇号で交付決定通知のあった令和７年度滋賀県電子処方箋の活用・普及促進事業費補助金に係る消費税仕入控除税額について、交付要綱第11条の規定に基づき下記のとおり報告します。

記

１　令和〇年〇月〇日付け滋〇第〇号による補助金の額の確定額

 　　　　　　円

２　消費税および地方消費税の申告により確定した消費税および地方消費税に係る仕入控除税額

　　　　　　円

３　添付書類

記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入を確認できる資料）等を添付する。