別紙様式３－２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

　地方厚生局長（氏　　　名）殿

　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名　　　　　　　　印

　　　　平成　　年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

　平成　　年　　月　　日厚生労働省発医政　　第　号で交付決定を受けた臨床研修費等補助金について、当該交付要綱第５の（９）の規定に基づき、次のとおり報告する。

１　補助金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による精算額 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（要国庫補助金返還相当額）

金 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、特定収入の割合を確認できる資料）を添付すること。