

記入例

東京都知事 殿

- ◎ 黄色のセルに記入してください。
- ◎ 1事業所1枚作成してください。

令和7年〇月〇日

- ・印鑑証明書と同じ内容を記載してください。
- ・施設名は、原則として事業所指定を受けた内容と一致するよう記載してください。
- ・代表者の職名も記入してください。

法人名 社会福祉法人〇〇〇会
施設名 特別養護老人ホーム〇〇園
代表者職氏名 理事長 東京 太郎
法人住所 東京都新宿区西新宿〇丁目〇番地



消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

印鑑登録の印鑑を必ず使用してください。

令和7年1月15日付6福祉高介第1843号により交付決定を受けた令和6年度外国人介護実習生の受入支援補助金について、交付決定に付された条件に基づき、下記のとおり報告します。

記

実績報告書別記第3号様式の「精算額」を記載してください。

1 補助金確定額 〇〇〇 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額(要補助金返還相当額)

〇 円

3 その他参考となるべき書類(2の積算内訳等)

確定した税額を入力してください。
なお、確定額が「0円」の場合も、本書類の提出が必要です。

補助金担当者を記入してください。

担当	ふりがな	かいご はなこ
	氏名	介護 花子
	部署	〇〇部〇〇課
	電話	03-5320-4267
	メールアドレス	〇△@kaigo.jp