

様式第2号（第9条関係）

令和5年度松山市障害者支援施設等における新型コロナウイルス感染症検査費用補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額報告書

第 号
年 月 日

松山市長

法人住所
法人名
代表者職氏名
事業所名

⑩

年 月 日付け松山市指令 第 号で、補助金交付決定の通知があった標記補助金について、令和5年度松山市障害者支援施設等における新型コロナウイルス感染症検査費用補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金交付要綱第4条の補助金の額の確定額
金 円也
- 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 円也
- 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 円也
- 4 補助金返還相当額（3－2）
金 円也

（注）参考となる資料を添付すること。