別記第１１号様式（第１２条関係）

|  |
| --- |
| 番　　　　　号  　　年　　月　　日  　熊本県知事　　　　　　　　様  　 事業者（法人）住所  （補助事業者）  　 事業者（法人）名    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名  　　　　　年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書  　　　　年　月　日付け　　第　　　号により交付決定があった熊本県障がい福祉従事者研修受講促進事業補助金について、熊本県健康福祉補助金等交付要項第１２条第１項の規定に基づき、下記のとおり報告します。  記  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  金 円  （注）別添参考となる書類（２の金額の積算の内訳等） |