

〒郵便番号

申請法人住所

申請法人名 部署名 様

福 指 第 2 3 9 号

令 和 3 年 8 月 2 7 日

申請法人名 代表者 様

静岡県健康福祉部福祉指導課長

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）に係る  
消費税仕入控除税額等の報告について（依頼）

このことについて、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（介護分）交付要綱第14(3)の規定により、令和2年度に当該交付金を受領した全ての事業者は、消費税及び地方消費税の申告により交付金に係る仕入控除税額が確定した場合には、県へ報告いただく必要があります。

なお、消費税の申告義務がないなど、仕入控除税額が0円の場合を含め、交付金の交付を受けた全ての事業者において、報告書を提出していただく必要があります。

については、提出書類及び手続の詳細について、別紙1及び同封のマニュアル等を御確認の上、下記により書類の提出をお願いします。

記

対象者			提出書類	提出期限
交付金の交付を受けた全事業者			別紙2 <u>黄色の紙</u> (マニュアルP2～3参照)	令和3年9月17日(金)
全事業者	消費税の仕入控除に伴う交付金の返還	なし	様式第5号等(別紙1、マニュアルP4～5参照)	令和3年10月8日(金)
		あり	様式第5号等(マニュアルP6、県ホームページ参照)	確定申告後1か月以内 (最終 令和4年4月28日(木)) ※既に確定申告済の場合は、 令和3年10月29日(金)

(参考)

最終交付決定通知日、文書番号	令和〇年〇月〇日、福指第〇-〇号
交付確定通知日、文書番号	令和〇年〇月〇日、福指第〇-〇-10号
交付確定額	〇〇〇〇〇〇〇円

担当 介護指導第1班・第2班

電話 054-221-2965・2531・3243