

働き方改革推進支援助成金に係る消費税額の確定に伴う報告書

静岡労働局長 殿

事業主団体等又は代理人 住所 〒
電話番号
(法人名)
代表者職・氏名

事業主団体等又は社会保険 住所 〒
労務士 電話番号
(提出代行者・事務代理者 (法人名)
の表示) 代表者職・氏名

※申請者が代理人の場合、上欄に代理人の氏名等を、下欄に働き方改革推進支援助成金の支給に係る事業主団体等の住所、名称及び氏名を、申請者が社会保険労務士法施行規則第 16 条第 2 項に規定する提出代行者又は同則第 16 条の 3 に規定する事務代理者の場合、上欄に事業主団体等の氏名等を、下欄に申請者の氏名等を記載してください。

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（昭和 30 年法律第 179 号）第 15 条に基づく確定額又は事業実績報告額

金 円

- 2 消費税額の申告により確定した消費税仕入控除税額（要国庫補助金返還相当額）

金 円

- 3 添付資料

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。