補助金の交付を受けた事業者の皆様は、県へ消費税等の仕入控除税額の報告が必要です。

**第４号様式は、確定申告後に提出してください。（おおむね１か月以内）**

* **当該補助事業に係る課税期間分の確定申告を基に行ってください**
* **遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度５月３１日までに行ってください**

**１．仕入控除税額の報告とは・・・**

○課税事業者は、課税売上高に対する消費税額から、課税仕入れに係る消費税額等を

　控除した額を消費税として納付することとなっています。

○補助金収入は、消費税法上「不課税取引」に該当しますが、補助事業にかかった経

費を控除対象仕入税額に算入することも可能であるため、報告された仕入控除税額

は、事業者に対して重複して交付したことになります。

そのため、県に対し返還をする必要があります。

○報告された仕入控除税額（県への返還額）については、後日、県から納付書を発行

しますので、事業者は金融機関の窓口で納付してください。

★注意事項★

○返還が生じない場合（0円）であっても、報告が必要です。

　　　※返還が生じない場合は、以下に記載します。

○消費税の確定申告後、速やかに県に報告してください。

　　　※当該補助事業に係る課税期間分の確定申告を元に行ってください。

　　　（例）事業年度が令和５年度の場合

→遅くとも令和７年５月末までに県に報告してください。

★報告先★

　香川県健康福祉部感染症対策課

　〒７６０－８５７０　高松市番町四丁目１－１０

　　　TEL 087-832-3877 FAX 087-861-1421

　E-mail kansensyo@pref.kagawa.lg.jp

★返還が生じない場合★

以下に該当する場合、返還額はありません。（０円）

別紙の「６　概要」に返還額がない理由の記載をお忘れのないようお願いします。

1. 消費税の申告義務がない
2. 簡易課税方式により申告している

　　　③ 補助対象経費に係る消費税を、個別対応方式において、「非課税売上

のみに要するもの」として申告している

1. 公益法人等（※）であり、特定収入割合が５％超である
2. 補助金の使途が人件費等の非課税仕入のみに該当する

（※）消費税法別表第３を確認してください。

*＜参考＞　フローチャート*

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　はい　　　　　　　　　　　　　いいえ

消費税の申告義務がある ０円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（理由：上記①）

簡易課税方式で申告している ０円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（理由：上記②）

公益法人等である　　　　　　　　特定収入割合が５％超である ０円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（理由：上記④）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助金の使途が人件費等の ０円

非課税仕入のみに該当する　　　　　　　　　　　　　　　　　（理由：上記⑤）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助対象経費に係る消費税等

を、個別対応方式において、 ０円

「非課税売上のみに要するもの」　　　　　　　　　　　　　　（理由：上記③）

として申告している

　　　　　　　**仕入れ控除税額（返還）あり！！**

**２．提出書類**

　○返還が生じない場合（0円）

・第４号様式（鑑文）

・別紙　積算の内訳書（返納がない場合用）

・確定申告書（写し）

・付表２　課税売上割合・控除対象仕入額等の計算表（写し）

・特定収入割合の計算過程が分かる書類　※上記④の場合のみ

　○返還がある場合

・第４号様式（鑑文）

・別紙　積算の内訳書（返納がある場合用）

　　・確定申告書（写し）

　　・付表２　課税売上割合・控除対象仕入額等の計算表（写し）

　　・特定収入割合の計算過程が分かる書類（医療法人以外（公益法人等のみ））

**３．第４号様式の記載方法**

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者において文書番号で管理している場合は記載（任意）番　　　　　号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和○○年○○月○○日　　　　　所在地、事業者名と代表者職氏名を記載香　川　県　知　事　　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　香川県○○市○○　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者　○○法人　○○○○病院理事長　○○○○　　消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書○交付決定の日を記載　　令和〇〇年〇〇月〇〇日５感対第〇〇〇〇号をもって交付決定を受けた令和５年度香川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額については、次のとおり報告する。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記　　　１　事業区分及び施設の名称　　　　　事業区分　○○○○事業　　　　　施設名称　○○○○病院医療機関名を記載２　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条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　○,○○○,○○○　　円県からの額の確定額３　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（要県費補助金等返還相当額）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金　　　　　　○○,○○○　 円今回返還する額（返還が生じない場合は「0円」）　　４　添付書類　　　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。 |

**４．第４号様式の別紙　記載方法**

以下の内容を参考に、担当の税理士等にご相談いただきますようお願いいたします。

※詳しい内容については、国税庁のHP（<https://www.nta.go.jp/>）をご確認くださ

い。

**（１）返還が生じない場合（0円）**

|  |
| --- |
| （返納がない場合）１　施設名　　　　　　○○○○病院２　開設者氏名　　　　理事長　○○○○３　施設の所在地　　　香川県○○市・・・・・・４　補助事業名　　　　令和５年度香川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）県の確定通知書に記載している数値を転記してください５　県補助金確定額　　○,○○○,○○○円６　概要（例）①消費税の申告義務がないため、補助金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。②簡易課税方式により申告したため、補助金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。③仕入控除税額の計算を個別対応方式により行い、かつ、補助金の使途がすべて「非課税売上」に該当するため、補助金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。④特定収入割合が５％を超えるため、補助金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。⑤補助対象経費が人件費等の非課税仕入となっているため、補助金に係る消費税及び地方消費税の仕入控除税額がない。①～⑤で該当するものを記載（※番号の記載は不要）※添付書類 ●課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書（写し）●特定収入割合が分かる書類（社会医療法人は書類の提出が必要） |

**（２）返還がある場合（課税売上割合が95％以上の場合）**

|  |
| --- |
| （返納がある場合）※課税売上割合が95％以上１　施設名　　　　　　○○○○病院２　開設者氏名　　　　理事長　○○○○３　施設の所在地　　　香川県○○市・・・・・・４　補助事業名　　　　令和５年度香川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）県の確定通知書に記載している数値を転記してください５　県補助金確定額　　○,○○○,○○○円６　概要**95％以上**であること。「付表２　課税売上割合・控除対象仕入額等の計算表」参照（小数点以下の処理を行わないこと。ただし、確定申告で消費税の申告において端数処理した場合は除きます。）（１）課税売上割合　　　　課税売上額　/　総売上額　＝□．□□…％（２）仕入控除税額　　　　補助金額×10/110＝△△,△△△円円未満は切り捨て※添付書類 ●課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書（写し）●課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表（写し）●医療法人以外の事業者については、特定収入割合が分かる書類（社会医療法人は書類の提出が必要） |

**（３）返還がある場合（課税売上割合が95％未満の場合）**

**○一括比例配分方式の場合**

※事業全体の仕入額に事業全体の売上に占める課税売上割合を乗じることに

よって、課税事業に係る仕入を算出する方法

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （返納がある場合）※一括比例配分方式１　施設名　　　　　　○○○○病院２　開設者氏名　　　　理事長　○○○○３　施設の所在地　　　香川県○○市・・・・・・４　補助事業名　　　　令和５年度香川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）県の確定通知書に記載している数値を転記してください５　県補助金確定額　　○,○○○,○○○円６　概要（１）補助金対象経費の内訳（補助金確定額ではなく補助金により購入等をした経費の内訳です）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 課税仕入（10％） | 非課税・不課税仕入 | 合計 |
| 経費の内訳 | 備品購入費 | ○,○○○ | ○,○○○ |  |
|  |  |  |  |
|  |  | 「付表２　課税売上割合・控除対象仕入額等の計算表」参照（小数点以下の処理を行わないこと。ただし、確定申告で消費税の申告において端数処理した場合は除きます。） |  |
|  |  |  |  |
| 合計 | ○,○○○ | ○,○○○ | ○,○○○,○○○ |

（２）課税売上割合　　　　課税売上額　/　総売上額　＝□．□□…％（３）支出のうち課税仕入れの占める割合　　　　補助金対象経費のうち課税仕入額　/　補助金対象経費合計　×　100　＝　□．□□…％小数点以下の処理を行わないこと（４）仕入控除税額　　　　補助金額×（２）の課税売上割合×（３）の支出のうち課税仕入れの占める割合×10/110　＝　△△,△△△円円未満は切り捨て※添付書類 ●課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書（写し）●課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表（写し）●医療法人以外の事業者については、特定収入割合が分かる書類（社会医療法人は書類の提出が必要） |

**○個別対応方式の場合**

※課税事業に係る仕入を個別に算出する方法

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （返納がある場合）※個別対応方式　１　施設名　　　　　　○○○○病院２　開設者氏名　　　　理事長　○○○○３　施設の所在地　　　香川県○○市・・・・・・４　補助事業名　　　　令和５年度香川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）県の確定通知書に記載している数値を転記してください５　県補助金確定額　　○,○○○,○○○円６　概要（１）補助金対象経費の内訳（補助金確定額ではなく補助金により購入等をした経費の内訳です）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 課税仕入（10％） | 非課税・不課税仕入 | 合計 |
| 課税売上対応分 | 非課税売上対応分 | 共通対応分 |
| 経費の内訳 | 人件費 |  |  |  | ○,○○○ | ○,○○○ |
| 備品購入費 |  |  | ○,○○○ |  | ○,○○○ |
| 消耗品費 | ○,○○○ |  |  |  | ○,○○○ |
|  |  |  |  |  |  |
| 合計 | ○,○○○ |  | ○,○○○「付表２　課税売上割合・控除対象仕入額等の計算表」参照（ただし、小数点以下の処理を行わないこと。確定申告で消費税の申告において端数処理した場合は除きます。） | ○,○○○ | ○,○○○ |

（２）課税売上割合　　　　課税売上額　/　総売上額　＝□．□□…％（３）仕入控除税額・補助金額×補助金対象経費のうち課税仕入の課税売上対応分／補助金対象経費合計×10/110　　…Ａ・補助金額×補助金対象経費のうち課税仕入の共通対応分／補助金対象経費合計×（２）の課税売上割合×10/110　　…Ｂ→ＡとＢの合計額（△△,△△△円）円未満は切り捨て※添付書類 ●課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書（写し）●課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表（写し）●医療法人以外の事業者については、特定収入割合が分かる書類（社会医療法人は書類の提出が必要） |