記入例①

返還なし

（別紙概要）

返納がない場合（仕入控除税額がない場合の記入例）

１　施設名

　 ◎◎◎◎病院

２　代表者職・氏名

　　○○法人　理事長　□□□□

３　施設の所在地

　　☆☆市△△町×丁目

４　補助事業名

　　令和２年度愛知県医療従事者応援金

県から交付を受けた額を記入してください。

５　補助金確定額

　　１，１６５，０００円

６　仕入控除税額の概要

　　補助金の使途が非課税仕入に該当するため、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。

他に、

・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。

・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。

・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「非課税売上にのみ要する課税仕入」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。

・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。

など、該当するものを記入してください。

**※　仕入控除税額がある場合は「返納がある場合」の記入例を参考に記入してください。**

記入例②

明確・一括・95％未満

返納がある場合（仕入控除税額がある場合の記入例①）

※ 補助金の使途が明確で、一括比例配分方式で申告

　（課税売上割合９５％未満）

（別紙概要）

交付を受けた補助金額の使途を下記６のように分けることができる場合。

１　施設名　　　　◎◎◎◎病院

２　代表者職・氏名　　○○法人　理事長　□□□□

３　施設の所在地　☆☆市△△町×丁目

県から交付を受けた額を記入してください。

４　補助事業名　　令和２年度愛知県医療従事者応援金

５　補助金確定額　１，１６５，０００円

６　仕入控除税額の概要

（１）補助金の使途の内訳（都道府県補助額）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 課税の区分 | | |
| 課税仕入使用分 | 非課税仕入 | 合計 |
| 経費の区分 | ８％分 | 給与費 |  | 211,500 | 211,500 |
| 委託料 | 371,000 |  | 371,000 |
| 合計 | 371,000 | 211,500 | 582,500 |
| １０％分 | 給与費 |  | 211,500 | 211,500 |
| 委託料 | 371,000 |  | 371,000 |
| 合計 | 371,000 | 211,500 | 582,500 |
| 合計 | | 742,000 | 423,000 | 1,165,000 |

申告書付表２で課税仕入税額を計算する際、課税売上割合を端数処理していれば、その値を。

端数処理していなければ、切り捨てない値を記入

（２）課税売上割合

　　21,398,000／250,000,000＝8.5592％

（３）仕入控除税額（一括比例配分方式）

　　①371,000×8／108×8.5592％＝2,352.1949

②371,000×10／110×8.5592％＝2,886.7847

2,352.1949＋2,886.7847＝5,238

一括比例配分方式で申告している場合の算出例です。他の方式（個別対応方式等）の場合はその計算方法にしたがってください。

円未満切捨て

※端数調整はここで行う

記入例③

不明確・一括・95％未満

返納がある場合（仕入控除税額がある場合の記入例②）

※ 補助金の使途が不明確で、一括比例配分方式で申告の場合

　（課税売上割合95％未満）

（別紙概要）

交付を受けた補助金額の使途を分けることができない場合。（６には補助対象経費の内訳を示します。）

１　施設名　　　　◎◎◎◎病院

２　代表者職・氏名　　○○法人　理事長　□□□□

３　施設の所在地　☆☆市△△町×丁目

県から交付を受けた額を記入してください。

４　補助事業名　　令和２年度愛知県医療従事者応援金

５　補助金確定額　１，１６５，０００円

６　仕入控除税額の概要

（１）経費の内訳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 課税の区分 | | |
| 課税仕入使用分 | 非課税仕入 | 合計 |
| 経費の区分 | ８％分 | 給与費 |  | 211,000 | 211,000 |
| 委託料 | 940,000 |  | 940,000 |
| 合計 | 940,000 | 211,000 | 1,151,000 |
| １０％分 | 給与費 |  | 212,000 | 212,000 |
| 委託料 | 1,160,000 |  | 1,160,000 |
| 合計 | 1,160,000 | 212,000 | 1,372,000 |
| 合計 | | 2,100,000 | 423,000 | 2,523,000 |

申告書付表２で課税仕入税額を計算する際、課税売上割合を端数処理していれば、その値を。

端数処理していなければ、切り捨てない値を記入

（２）課税売上割合

　　 21,398,000／250,000,000＝8.5592％

（３）支出のうち課税仕入の占める割合

　　① 940,000／1,151,000＝0.8166811468

切り捨てない

　　② 1,160,000／1,372,000=0.8454810149

一括比例配分方式で申告している場合の算出例です。他の方式の場合はその計算方法に従ってください。

（４）仕入控除税額（一括比例配分方式）

①1,165,000×940,000／2,100,000×0.8166811468×8／108×8.5592％＝2,700.1409

②1,165,000×1,160,000／2,100,000×0.8454810149×10／110×8.5592％＝4,233.5918

2,700.1409＋4,233.5918＝6,933

円未満切捨て

※端数調整はここで行う

記入例④

明確・個別・95％未満

返納がある場合（仕入控除税額がある場合の記入例③）

※ 補助金の使途が明確で、個別対応方式で申告

　（課税売上割合９５％未満）

（別紙概要）

交付を受けた補助金額の使途を下記６のように分けることができる場合。

１　施設名　　　　◎◎◎◎病院

２　代表者職・氏名　　○○法人　理事長　□□□□

３　施設の所在地　☆☆市△△町×丁目

４　補助事業名　　令和２年度愛知県医療従事者応援金

県から交付を受けた額を記入してください。

５　補助金確定額　１，１６５，０００円

６　仕入控除税額の概要

（１）経費の内訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 課税の区分 | | | | |
| 課税仕入使用分 | | | 非課税仕入 | 合計 |
| 課税売上  対応分 | 非課税売上  対応分 | 共通対応分 |
| 経費の区分 | ８％分 | 給与費 |  |  |  | 211,000 | 211,000 |
| 委託料 | 48,000 |  | 320,000 |  | 368,000 |
| 合計 |  |  |  |  | 579,000 |
| １０％分 | 給与費 |  |  |  | 212,000 | 212,000 |
| 委託料 | 52,000 |  | 322,000 |  | 374,000 |
| 合計 |  |  |  |  | 586,000 |
| 合計 | | 100,000 |  | 642,000  申告書付表２で課税仕入税額を計算する際、課税売上割合を端数処理していれば、その値を。  端数処理していなければ、切り捨てない値を記入 | 423,000 | 1,165,000 |

（２）課税売上割合

　　 21,398,000／250,000,000＝8.5592％

個別対応方式で申告している場合の算出例です。他の方式の場合はその計算方法にしたがってください。

（３）仕入控除税額（個別対応方式）

　課税売上対応分　①48,000×8／108＝3,555.5555

　　　　　　　　 ②52,000×10／110＝4,727.2727

円未満切捨て

※端数調整はここで行う

　　共通対応分　　　①320,000×8／108×8.5592％＝2,028.8474

　　　　　　　　　　②322,000×10／110×8.5592％＝2,505.5112

　　計　　　　　　　3,555.5555＋4,727.2727＋2,028.8474＋2,505.5112＝12,817

（別紙概要）

記入例⑤

不明確・個別・95％未満

返納がある場合（仕入控除税額がある場合の記入例④）

※ 補助金の使途が不明確で、個別対応方式で申告の場合

　（課税売上割合95％未満）

交付を受けた補助金額の使途を分けることができない場合。（６には補助対象経費の内訳を示します。）

１　施設名　　　　◎◎◎◎病院

２　代表者職・氏名　　○○法人　理事長　□□□□

３　施設の所在地　☆☆市△△町×丁目

４　補助事業名　　令和２年度愛知県医療従事者応援金

県から交付を受けた額を記入してください。

５　補助金確定額　１，１６５，０００円

６　仕入控除税額の概要

（１）経費の内訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 課税の区分 | | | | |
| 課税仕入使用分 | | | 非課税仕入 | 合計 |
| 課税売上  対応分 | 非課税売上  対応分 | 共通対応分 |
| 経費の区分 | ８％分 | 給与費 |  |  |  | 211,000 | 211,000 |
| 委託料 | 48,000 |  | 1,000,000 |  | 1,048,000 |
| 合計 | 48,000 |  | 1,000,000 | 211,000 | 1,259,000 |
| １０％分 | 給与費 |  |  |  | 212,000 | 212,000 |
| 委託料 | 52,000 |  | 1,000,000 |  | 1,052,000 |
| 合計 | 52,000 |  | 1,000,000 | 212,000 | 1,264,000 |
| 合計 | | 100,000 |  | 2,000,000 | 423,000 | 2,523,000 |

申告書付表２で課税仕入税額を計算する際、課税売上割合を端数処理していれば、その値を。

端数処理していなければ、切り捨てない値を記入

（２）課税売上割合

　　 21,398,000／250,000,000＝8.5592％

（３）支出のうち課税仕入の占める割合

　　　課税売上対応分　① 48,000／1,259,000＝0.03812549642

切り捨てない

　　　　　　　　　　　② 52,000／1,264,000 =0.04113924050

共通対応分　　　①1,000,000／1,259,000＝0.79428117553

　　　　　　　　　　　②1,000,000／1,264,000 =0.79113924050

個別対応方式で申告している場合の算出例です。他の方式の場合はその計算方法に従ってください。

（４）仕入控除税額（個別対応方式）

課税売上対応分 ①1,165,000×（48,000／100,000）×0.03812549642×8/108

＝1,579.2427

　　　　　　②1,165,000×（52,000／100,000）×0.04113924050×10/110

＝2,265.6501

共通対応分　①1,165,000×（1,000,000／2,000,000）×0.79428117553×8/108

×8.5592％＝2,933.3886

　②1,165,000×（1,000,000／2,000,000）×0.79113924050×10/110

×8.5592％＝3,585.8271

計　　　　　1,579.2427＋2,265.6501＋2,933.3886＋3,585.8271＝10,364

円未満切り捨て

※端数調整はここで行う

返納がある場合（仕入控除税額がある場合の記入例⑤）

⑤課税売上割合が９５％以上の場合（課税売上高５億円以下）

※課税売上高５億円超の場合は、個別対応方式、一括比例配分方式により仕入控除税額の計算を行ってください。

記入例⑥

95％以上

（別紙概要）

１　施設名

　　◎◎◎◎病院

２　代表者職・氏名

　　○○法人　理事長　□□□□

３　施設の所在地

　　☆☆市△△町×丁目

４　補助事業名

　　令和２年度愛知県医療従事者応援金

県から交付を受けた額を記入してください。

５　補助金確定額

　　１，１６５，０００円

６　仕入控除税額の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | 補助対象経費の内訳 |
| 経費の区分 | ８％分 | 給与費 | 211,500 |
| 委託料 | 371,000 |
| 合計 | 582,500 |
| １０％分 | 給与費 | 211,500 |
| 委託料 | 371,000 |
| 合計 | 582,500 |
| 合計 | | 1,165,000 |

1,165,000×(582,500／1,165,000)×8／108＝43,148.1481

　　1,165,000×(582,500／1,165,000)×10／110＝52,954.5454

43,148.1481＋52,954.5454＝96,102

円未満切り捨て

※端数調整はここで行う