（別紙様式）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　愛知県保健医療局長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書について

　標記について、下記の事業に係る仕入控除税額報告書の提出が遅れることを報告します。

記

1. 補助年度
2. 補助事業名
3. 施設名
4. 提出が遅れる理由
5. 提出の予定時期