

入力シート
入力手順は下記②をご確認ください。

返還なしの場合

①基本情報を入力してください。

基本情報

報 告 日 付	平成27年11月21日
団 体 名	医療法人兵庫会
団 体 住 所	神戸市中央区下山手通10-5-1
代 表 者 職 名	理事長 井戸 敏三
施 設 名	兵庫県庁病院
施 設 所 在 地	神戸市中央区中央1-1-1
補 助 事 業 年 度	平成25年度
補 助 事 業 名	新人看護職員卒後臨床研修事業補助金
交 付 決 定 日	平成26年3月10日
交 付 決 定 番 号	2905
補 助 金 確 定 額	1,500,000
課税資産の譲渡等の対価の額	
資産の譲渡等の対価の額	
担 当 者 職 氏 名	総務部 三谷
担 当 者 連 絡 先 (TEL)	078-341-7711
担 当 者 連 絡 先 (メール)	Kazuhiro_Mitani@pref.hyogo.lg.jp

団体名・団体住所・代表者職名の入力

- ・法人の場合
法人名、法人住所、代表者名(理事長等)を入力
- ・病院長等が報告する場合
病院名(法人名含む)、病院住所、代表者名(院長等)を入力
- ・個人立の場合

○交付決定日、交付決定番号 → 交付決定通知書を確認
○補助金確定額 → **確定通知書**に記載の金額(実績報告の金額と交付決定金額が同額の際は、確定通知書が省略されている場合があります。その場合は、交付決定金額を入力)

交付決定番号等の問合せは控え、各自で保管されている書類等をご確認ください。

「課税資産の譲渡等の対価の額」及び「資産の譲渡等の対価の額」については、消費税及び地方消費税の確定申告書を確認して入力してください。

返還がない場合(免税事業者、簡易課税での申告等)は入力の必要はありません。

②入力手順

- (1) “入力シート” (このシート) の①に必要事項を入力します。補助事業年度、補助事業名は、リストから選択してください。
- (2) “返還の有無”シートを確認し、各施設で補助金の返還が発生するかどうか確認してください。
返還がない場合 → “**様式14別紙 (返還無)**”シートを作成
返還がある場合
ア 一括比例配分方式を採用している場合 → “**様式14別紙 (一括比例)**”シートを作成
イ 個別対応方式を採用している場合 → “**様式14別紙 (個別対応)**”シートを作成
ウ 課税売上割合が95%以上の場合 → “**様式14別紙 (95%以上)**”シートを作成
- (3) “様式14別紙”の1～5は上記①からリンクが設定されており、入力は費用です。
“様式14別紙 (返還無)”シートの6 (2)はリストから選択してください。
“様式14別紙 (一括比例、個別対応、95%以上)”シートの6 (2)は補助金実績報告書や消費税及び地方消費税の確定申告書を確認し、入力してください。
- (4) 上記(1)～(3)まで入力後、“様式14”、“様式14別紙の該当するシート”、“入力シート”の各シートを印刷し、様式14に押印後、添付資料とともに依頼文に記載の提出先まで送付してください。

該当するシートを**1つだけ**使用してください。
(他のシートには入力しないでください。複数のシートに入力すると、自動計算に不具合がでます。)

平成25年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

平成27年11月21日

兵庫県知事 様

住 所 神戸市中央区下山手通10-5-1

団 体 名 医療法人兵庫会

代表者名 理事長 井戸 敏三 印

平成26年3月10日付け医第2905号により交付決定があった新人看護職員卒後臨床研修事業補助金について、交付決定書により付された条件に基づき、下記のとおり報告します。

記

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（要補助金返還相当額）

金 0 円

注：別添参考となる資料（金額の積算の内訳）

(別紙概要)

- 1 補助金の交付年度及び名称
平成25年度新人看護職員卒後臨床研修事業補助金
- 2 補助事業者名
医療法人兵庫会
- 3 施設名
兵庫県庁病院
- 4 施設の所在地
神戸市中央区中央1-1-1
- 5 補助金確定額
1,500,000 円
- 6 補助金返還の内容
 - (1) 返還額 0 円
 - (2) 返還の概要・算定方法

簡易課税方式により申告しているため、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。

- 7 参考書類
 - ・ 消費税及び地方消費税の確定申告書の写し（課税事業者・簡易課税事業者の場合）
 - ・ 消費税及び地方消費税の確定申告書の付表5「控除対象仕入税額の計算表」の写し（簡易課税事業者の場合）

入力シート

入力手順は下記②をご確認ください。

①基本情報を入力してください。

基本情報

報 告 日 付	平成27年11月21日
団 体 名	医療法人兵庫会
団 体 住 所	神戸市中央区下山手通10-5-1
代 表 者 職 名	理事長 井戸 敏三
施 設 名	兵庫県庁病院
施 設 所 在 地	神戸市中央区中央1-1-1
補 助 事 業 年 度	平成25年度
補 助 事 業 名	新人看護職員卒後臨床研修事業補助金
交 付 決 定 日	平成26年3月10日
交 付 決 定 番 号	2905
補 助 金 確 定 額	1,500,000
課税資産の譲渡等の対価の額	350,321,967
資産の譲渡等の対価の額	810,914,538
担 当 者 職 氏 名	総務部 三谷
担 当 者 連 絡 先 (TEL)	078-341-7711
担 当 者 連 絡 先 (メール)	Kazuhiro_Mitani@pref.hyogo.lg.jp

一括比例配分方式の場合

団体名・団体住所・代表者職名の入力

- ・法人の場合
法人名、法人住所、代表者名(理事長等)を入力
- ・病院長等が報告する場合
病院名(法人名含む)、病院住所、代表者名(院長等)を入力
- ・個人立の場合

- 交付決定日、交付決定番号 → 交付決定通知書を確認
- 補助金確定額 → **確定通知書**に記載の金額(実績報告の金額と交付決定金額が同額の際は、確定通知書が省略されている場合があります。その場合は、交付決定金額を入力)

交付決定番号等の問合せは控え、各自で保管されている書類等をご確認ください。

「課税資産の譲渡等の対価の額」及び「資産の譲渡等の対価の額」については、消費税及び地方消費税の確定申告書を確認して入力してください。

返還がない場合(免税事業者、簡易課税での申告等)は入力の必要はありません。

②入力手順

- (1) “入力シート” (このシート) の①に必要事項を入力します。補助事業年度、補助事業名は、リストから選択してください。
- (2) “返還の有無”シートを確認し、各施設で補助金の返還が発生するかどうか確認してください。
返還がない場合 → “**様式14別紙 (返還無)**”シートを作成
返還がある場合
ア 一括比例配分方式を採用している場合 → “**様式14別紙 (一括比例)**”シートを作成
イ 個別対応方式を採用している場合 → “**様式14別紙 (個別対応)**”シートを作成
ウ 課税売上割合が95%以上の場合 → “**様式14別紙 (95%以上)**”シートを作成
- (3) “様式14別紙”の1～5は上記①からリンクが設定されており、入力は費用です。
“様式14別紙 (返還無)”シートの6 (2)はリストから選択してください。
“様式14別紙 (一括比例、個別対応、95%以上)”シートの6 (2)は補助金実績報告書や消費税及び地方消費税の確定申告書を確認し、入力してください。
- (4) 上記(1)～(3)まで入力後、“様式14”、“様式14別紙の該当するシート”、“入力シート”の各シートを印刷し、様式14に押印後、添付資料とともに依頼文に記載の提出先まで送付してください。

該当するシートを**1つだけ**使用してください。
(他のシートには入力しないでください。複数のシートに入力すると、自動計算に不具合がでます。)

平成25年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

平成27年11月21日

兵庫県知事 様

住 所 神戸市中央区下山手通10-5-1

団 体 名 医療法人兵庫会

代表者名 理事長 井戸 敏三 印

平成26年3月10日付け医第2905号により交付決定があった新人看護職員卒後臨床研修事業補助金について、交付決定書により付された条件に基づき、下記のとおり報告します。

記

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（要補助金返還相当額）

金 3,789 円

注：別添参考となる資料（金額の積算の内訳）

(別紙概要)

(一括比例配分方式)

- 1 補助金の交付年度及び名称
平成25年度新人看護職員卒後臨床研修事業補助金
- 2 補助事業者名
医療法人兵庫会
- 3 施設名
兵庫県庁病院
- 4 施設の所在地
神戸市中央区中央1-1-1
- 5 補助金確定額
1,500,000 円
- 6 補助金返還の内容

(1) 返還額 3,789 円

(2) 返還の概要・算定方法

ア 補助金の使途(補助対象経費)の内訳

区分	課税仕入			非課税仕入 (人件費等)	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			2,500,000	2,500,000
	需用費	150,000			150,000
	役務費	200,000			200,000
					0
					0
					0
	計	350,000	0	0	2,500,000

イ 課税売上割合 43.20085%

ウ 支出のうち課税仕入れの占める割合
 $350,000 \times 43.20085\% \div 2,850,000 = 5.305367\%$

エ 仕入控除額
 $1,500,000 \times 5.305367\% \times 5 / 105 = 3,789 \text{ 円}$

7 参考書類

- ・消費税及び地方消費税の確定申告書の写し(課税事業者・簡易課税事業者の場合)
- ・消費税及び地方消費税の確定申告書の付表2「課税売上高・控除対象仕入税額等の計算表」の写し(課税事業者の場合)