# 様式第４号

令和　　年　　月　　日

岡山県知事　殿

所 在 地

申請者　　名　　称

法人番号

代表者名

医療機関オンライン化支援事業補助金実績報告書

令和　　年　　月　　日付け、岡山県指令保医第　　号で交付決定通知のあった補助事業を完了したので、岡山県医療機関オンライン化支援事業補助金交付要綱第９条の規定により関係書類を添えて報告します。

また、本補助金に係る消費税及び地方消費税（以下「消費税等」という。）の仕入控除税額については下記３のとおりです。

記

１　補助金実績額

|  |  |
| --- | --- |
| ①補助金交付決定額 | 金　　　　　　　　　円 |
| ②補助対象経費実績額 | 金　　　　　　　　　円 |
| ③補助金実績額 | 金　　　　　　　　　円  ※①と②を比較して少ないほうの額（千円未満切捨て） |

２　添付書類

　補助対象経費の内容及び金額を証明する書類（納品書・請求書の一式など）

３　消費税等の仕入控除税額について

　□本補助金に係る消費税等の仕入控除税額については、確定申告後速やかに報告します。

□本補助金に係る消費税等の仕入控除税額は０円です。決算後、変更があった場合は別

途速やかに報告します。