

(様式1)

申請日を記入してください。

※本事業の申請締切は令和4年9月16日

令和4年8月00日

茨城県知事 殿

※中小企業等が申請する場合、事務局となる団体の住所、団体名、代表者職氏名を記入。
※大学等が申請する場合、大学等の本部住所、名称、代表者職氏名を記入。

(住所) 〒310-0000

茨城県水戸市笠原町978番6

(申請機関名) いばらき商工会

(代表者職氏名) 理事長 茨城 太郎

令和4年度茨城県新型コロナワクチン職域接種支援事業補助金交付申請書兼実績報告書
(第3期)

茨城県新型コロナワクチン職域接種支援事業補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

様式2「茨城県新型コロナワクチン職域接種支援事業補助金 事業報告書」の「補助所要額」の金額を転記する。

1 申請(請求)額

¥1,500,000円

2 消費税の取扱い

あてはまるものに丸をつけること。

(1) 消費税法に基づく課税事業者・免税事業者の別

課税事業者 ・ 免税事業者 (いずれかに○をつけること)

課税(免税)期間 自 年 月 日
至 年 月 日

(2) 消費税等仕入控除税額の取扱い

ア 課税事業者となっており、消費税仕入控除税額が確定しているため、対象経費の支出予定額から消費税仕入控除税額を減額した。

イ 簡易課税事業者となっているので、対象経費の支出予定額は、当該補助金にかかる消費税仕入控除税額を減額していない。

ウ 課税事業者となっていないので、対象経費の支出予定額は、補助金に係る消費税仕入控除税額を減額していない。

エ 消費税仕入控除税額が確定していないので、対象経費の支出予定額は、当該補助金にかかる消費税仕入控除税額を減額していない。

オ 対象経費の支出予定額から、消費税額を減額した。

(注) ア、イ、ウ、エ、オのいずれかに○をつけること。

3 添付書類

- ・ 茨城県新型コロナワクチン職域接種支援事業補助金 事業報告書(様式2)
- ・ 事業報告書内訳(様式2別紙1)

- ・ 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業における職域接種の実績報告書（様式2別紙2）
- ・ 領収書整理票（様式3）
- ・ 職域接種共同実施主体一覧表（様式4）※該当する団体のみ
- ・ 文部科学省へ提出した地域貢献認定申請様式の写し※大学等のみ
- ・ 口座情報がわかる書類

※前回提出した口座情報に変更がない場合は、口座情報のわかる書類の添付のみ省略可。

- ・ 業種がわかる書類※該当する団体のみ
- ・ 資本金額又は従業員数がわかる書類※該当する団体のみ

4 口座情報 受領方法：口座振替払

金融機関コード	1111	支店コード	011
金融機関名	〇〇銀行	支店名	本店営業部
預金種別	普通	口座番号	1234567
フリガナ	イバラキシヨウコウカイ リジチョウ イバラキ タロウ		
口座名義人	いばらき商工会 理事長 茨城 太郎		

「4 口座情報」の記入内容が「3 口座情報がわかる書類」と一致しているか確認すること。