

研究機関事務担当者 御中

国立研究開発法人日本医療研究開発機構  
経理部契約検査課

補助事業に係る消費税及び地方消費税仕入控除税額確定報告書の提出について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、当機構の事業活動にご理解をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、当機構では令和 5 年度において AMED より補助金を受領している研究機関を対象として、「医療研究開発推進事業費補助金取扱要領」第 20 条第 1 項に定める報告を補完するため、課税割合及び特定収入割合についてのご報告をお願いしております。

つきましては、令和 7 年 2 月 14 日までに、【様式 1 4】補助事業に係る消費税及び地方消費税仕入控除税額確定報告書とあわせ必要書類のご提出をお願いいたします。

敬具

記

1. ご提出頂く書類

- (1) 様式 1 4 補助事業に係る消費税及び地方消費税仕入控除税額確定報告書
- (2) 様式 1 4 別紙 仕入控除税額計算表 (大学等)
- (3) 課税期間分の消費税及び地方消費税の確定申告書の写し (第 1 表、第 2 表)  
課税売上割合・控除対象仕入れ税額等の計算表 (付表 2)
- (4) 財務諸表 収支計算書

※ (3) 及び (4) については、法人として各 1 部

※ 条件によりご提出書類が異なりますので、詳細は別紙フロー図をご覧ください。

※ (1) 及び (2) については、弊機構から補助金を交付された課題毎に作成しご提出ください。

※ 補助金返還相当額が発生しない場合は、様式 1 4 別紙の作成は不要です。

※ 期限までのご提出が困難である場合は、大変恐れ入りますが「3. 本件に関するお問い合わせ先」まで、ご一報いただきますようお願い申し上げます。

2. 書類提出先

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-7-1 読売新聞ビル 23 階

日本医療研究開発機構 経理部契約検査課 検査グループ 担当者：小林、日色 (ひいろ)

(大学等)

3. 本件に関するお問い合わせ先

経理部契約検査課 検査グループ

E-mail : [keiyaku\\_chosei@amed.go.jp](mailto:keiyaku_chosei@amed.go.jp)

※ お問い合わせの際は、恐れ入りますが、上記のアドレス宛てに件名を「特定収入調査に関する問合せ」と明記してお問合せください。

以上