

結核の健康診断事業実績報告書

	学校・施設の数	対象人員 (A)	受診人員 (B)	受診率 (B) (A)	結核の健康診断				合 計
					間接撮影			直接撮影	
					レンズ カメラ	70mm ミラー カメラ	100mm ミラー カメラ		
大 学 ・ 短 大・ 専門学校等学生 (入学年度)	カ 所	人	人	%	人	人	人	人	
高 校 生 (入学年度)									
施設入所者 (65歳以上)									
計 (人員)									
補助基本単価					454円	478円	506円	1,767円	
基準算定額					円	円	円	円	円
支出予定額					円	円	円	円	円

（注） 1 受診率は小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを記入すること。

結核の健康診断事業費実績額明細書

（単位：円）

区 分		総事業費 (A)	収入額 (寄附金その他の収入額) (B)	差 引 額 (A)－(B)	対象経費の 実支出額	交付基準に よる算定額	補助基本額 (C)	補助申請額 (C)×(2/3) (D)	備 考
結 核 の 健 康 診 断	間接撮影費								
	直接撮影費								
合 計									

（注）1 「補助基本額」には「差引額」、「対象経費の実支出額」及び「交付基準による算定額」の合計欄をそれぞれ比較して、最も少ない額を記入すること。

2 「補助申請額」は「補助基本額」に2／3を乗じた額で、1円未満の端数は切り捨てること。

補助金以外の経費負担の概要

補助事業の経費のうち補助金によって賄われる部分以外の部分に関する事項	負 担 者	
	負 担 額	円
	負担方法	

様式第1号（別紙4）

結核の健康診断事業費支出内訳書

区 分		支出額(円)	支出月	備 考
報 酬			年 月	
賃 金			年 月	
報 償 費			年 月	
旅 費			年 月	
需 用 費	消 耗 品 費		年 月	
	燃 料 費		年 月	
	印 刷 製 本 費		年 月	
	光 熱 水 費		年 月	
	修 繕 料		年 月	
	医 薬 材 料 費		年 月	
委 託 料			年 月	
使用料及び賃借料			年 月	
計				

（注） 補助事業（結核の健康診断）の支出に関する「領収書」の写しを添付してください。

令和 年度 歳入歳出決算（見込）書抄本（関係分のみ）

（歳 入）

科 目				予 算 額	備 考
				円	
計					

（歳 出）

科 目				予 算 額	備 考
				円	
計					

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

法 人 名

代表者氏名

