（その１）

結核予防事業実績計算書

令和　　年　　月　　日

姫路市長

実　施　者(補助金等交付申請書の申請者と一致させること。)

住所又は所在地

氏名又は名称

１　結核予防費補助金精算額　　　　　　金　　　 　　円

２　実績の内訳

(1)結核予防費補助金精算額明細

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 総　事業　費 | 収　入済　額 | 差引額 | 補助対象実支出　額 | 基　準算定額 | 補　助基本額 | 補　助算出額 | 補助金交　付決定額 | 補助金受入済　額 | 差引過不足額 |
| ツベルクリン反応検査 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 間接撮影(70mm) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 間接撮影(100㎜) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 直接撮影 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IGRA検査 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 |  |

注　１　結核予防費補助金精算額は、補助算出額を記入してください。

　　２　収入済額の欄には、寄附金その他の収入予定額を記入してください。

　　３　差引額の欄には、総事業費から収入済額を差し引いた額を記入してください。

　　４　項補助基本額の欄には、差引額、補助対象実支出額及び基準算定額のうちの最も少ない額を

記入してください。