

様式第3号（第9条関係）

令和 5 年度結核予防費補助金事業実績報告書

令和6年 2月 12日

川越市長 様

報告者の住所又は主たる
事務所の所在地 埼玉県川越市小ケ谷 817-1

報告者の氏名又は名称
及び代表者の職・氏名 校長 川越 ときも 印

法人の場合には代表者印を押印すること

学校又は施設名 〇〇高等学校

令和 6年 1月 18日付け川 保予 収第 9999 号で補助金の交付決定の通知を受けた結核予防費補助金について、次のとおり事業が完了したので、川越市補助金等の交付手続等に関する規則第13条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

1 精算額 金 118,000 円

2 補助対象事業の目的

結核の定期健康診断

3 事業の内容及び経費

- 結核予防費補助金精算書（様式第3号の2）
- 結核健康診断精算書内訳（様式第3号の3）
- 結核健康診断受診者数内訳（様式第3号の4）

4 添付書類

- 令和 5 年度歳入・歳出決算見込書（抄本）（様式第3号の5）
- 定期の健康診断報告書（学校長又は施設長実施分）