

様式第 1 号の 2 (第 6 条関係)

結核予防費補助金所要額調

(単位：円)

区 分	(A)事業費支出 予定額	(B)収入予定額	(C)差引額 (A)－(B)	(D)算定基準額	(E)補助基本額 (C)(D)いずれ か少ない額	(F)補助金申請額 (E)×2／3
結 核 健康診断費	250,250	0	250,250	177,100	177,100	118,000

注 1 (F)補助金申請額に 1,000 円未満の端数を生じたときは切り捨てること。

2 (F)補助金申請額は別途定める上限額の範囲内で記入すること。

様式第 1 号の 3 (第 6 条関係)

結核健康診断事業計画及び所要額内訳

実施予定期間 始 令和 7 年 5 月 1 日
至 令和 7 年 5 月 31 日

区 分		受診人数 (A)	基準単価 (B)	算定基準額 (A)×(B)=(C)	支出予定額 (D)
医療機関 実 施 分	間接撮影 レンズカメラ	人	円 4 5 4	円	円
	間接撮影 70mmミラーカメラ		4 7 8		
	間接撮影 100mmミラーカメラ		5 0 6		
	直接撮影	350	5 0 6	177,100	250,250
上記以外の支出予定額 (摘要)					
合 計				177,100	250,250

当該補助対象事業についてのみ記入する。