

<記載例>

様式第2号（第5条関係）

結核定期健康診断事業費補助金所要額等調書

(単位：円)

	(A) 総事業費	(B) 収入額	(C) 差引額 (A)-(B)	(D) 交付基準による算定額の金額	(E) 支出予定額	(F) (C)(D)(E)の いずれか少ない額	(G) 補助金所要額 (F)×2/3
結核定期健康 診断事業費	93,000	0	93,000	87,145	93,000	87,145	58,096

注 (G)の算出の際は、円未満を切り捨てること。

結核定期健康診断費内訳

		間接撮影	直接撮影	合計
人 員	大学・専修学校・各種学校 (本年度の入学生に限る。)			
	高等学校・高等専門学校 (本年度の入学生に限る。)			
	施設 (65歳以上の入所者に限る。)	50	35	85
	計	50	35	85
実施単価		600	1800	
支出予定額		30,000	63,000	(I) 93,000
交付基準に よる算定額	基準単価	(ア) 506	(イ) 1,767	
	金額	25,300	61,845	(H) 87,145

- 注 1 「実施単価」欄は、胸部レントゲン撮影に係る経費のみ記入すること。
 2 基準単価(ア)及び(イ)欄は、市長が別に定める額を記入すること。
 3 「交付基準額による算定額」欄の金額は、「基準単価」×「延べ人数」により算定した額を記入すること。
 4 (H)欄は(D)欄と、(I)欄は(E)欄と一致すること。
 5 やむを得ない理由により直接撮影を実施するときは、別に理由書を添えて提出すること。