



補助金等交付申請書

令和6年 1月 17日

福島市長

設置者(理事長等)の
職・氏名等を記入し
てください

住所 福島市▲▲町1-1
名称 社会福祉法人 ○○○○
代表者 理事長 □□ □□
電話番号 000-000-0000

福島市補助金等の交付等に関する規則第4条第1項の規定および規則第14条の規定により、次のとおり申請・報告します。

補助年度	令和5年度	補助金等の名称	福島市結核予防事業	
補助事業等の内容	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、結核予防対策として定期健康診断 学校または施設の名称			
補助事業等の施行場所	特別養護老人ホーム ○○○ 別紙1(G)と同額			
補助金等の額	21,000 円			
着手・完了年月日	着手	令和5年7月3日	完了	令和5年8月31日
添付書類	健康診断実施年月日	令和5年度結核予防事業費補助金精算書() 令和5年度結核予防事業費補助金精算額明細書()		支払いが完了した日
		3 令和5年度結核予防事業費補助金経費別支出明細書(別紙3) 4 令和5年度収支決算書抄本(別紙4) 5 補助対象経費の支出を確認できる領収書の写し及び内訳明細書等(請求書・領収書または支払いが確認出来る書類) 6 その他市長が必要と認める書類の写し		
摘要				