様式第３号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　（宛先）高松市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

名 称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　印

年度高松市結核健康診断事業費補助金変更交付申請書

　　　　　年　　月　　日付け高　　第　　　　号で交付決定の通知を受けた

　　　　年度高松市結核健康診断事業について、次のとおり申請内容を変更したので、高松市結核健康診断事業費補助金交付要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

　１　変更後の交付申請額　　　　金　　　　　　　　　円

　　　　変更前の交付予定額　　　金　　　　　　　　　円

　　　　差引増減額　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　２ 変更後の経費所要額調　　　　　　　（別紙１）

　３ 変更後の補助基準額算定書　　　　　（別紙２）

４　変更後の対象経費の支出予定額内訳　（別紙３）

別紙１　変更後の経費所要額調

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 総事業費  （Ａ） | 寄附金その他の収入額  （Ｂ） | 差　引　額  [(A)- (B)]  （Ｃ） | 対象経費の  支出予定額  （Ｄ） | 補助基準額  （Ｅ） | 選定額  [(C)､(D)､(E)のいずれか少ない額]  　　（Ｆ） | 変更後の補助金交付申請額  [(F)×2/3]  （Ｇ） | 備　　考 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

別紙２　変更後の補助基準額算定書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　　分 | 対象人員 | 受診予定人員 | 受診率 | 間接撮影を受ける人数 | | 直接撮影を受ける人数 | 再検査を受ける人数 | 計 |
| 70㎜ | 100㎜ |
| 大 学 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 高等学校 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 高等専門学校 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 専修学校 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 各種学校 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 施　　設 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| そ の 他 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 補助基準額 | | | 単　価 |  |  |  |  | 計 |
| 基準額 |  |  |  |  |  |

　別紙３　変更後の対象経費の支出予定額内訳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 区　　　　　分 | 対象経費 | 支出予定額 | 積　算　内　訳　等 |  |
|  | 法第５３条の２第１項の規定に基づく健康診断の対象経費 | 報　　　　　　酬 |  |  |  |
|  | 職員手当 |  |  |  |
|  | 賃　　　　　　金 |  |  |  |
|  | 報　　 償　　 費 |  |  |  |
|  | 旅　　　　　　費 |  |  |  |
|  | 需　　 用　　 費 |  |  |  |
|  | 役　　 務　　 費 |  |  |  |
|  | 委　　 託　　 料 |  |  |  |
|  | 使用料及び賃借料 |  |  |  |
|  | 工事請負費 |  |  |  |
|  | 備品購入費 |  |  |  |
|  | 合　　　　　　　　計 | |  |  |  |