様式第１号

東大阪市結核対策費補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

（宛先）東大阪市長

（申請者）所在地

団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者職氏名

学校又は施設の所在地及び名称

　令和５年度東大阪市結核対策費補助金の交付について、次のとおり別紙関係書類を添えて申請します。

1. 申請額　　　　金　　　　　　　　　円
2. 事業の目的

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第５３条の２第１項の規定による結核に係る定期健康診断

1. 添付書類

（１）　補助金以外の経費負担の概要（様式第２号）

（２）　結核対策費経費所要額調（様式第３号）

（３）　健康診断事業計画書（様式第４号）

（４）　結核対策費支出計画書（様式第５号）

（５）　令和５年度　歳入歳出予算書抄本（様式第６号）

（６）　役員等名簿（様式第７号）

1. 事業完了の予定期日　　令和　　年　　月　　日