

様式第 10 号

東大阪市結核対策費補助金事業実績報告書

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

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 7 年度結核に係る定期健康診断事業について、次のとおり事業を完了したので、別紙関係書類を添えて報告します。

1. 精算額 金 _____ 円

2. 添付文書

- (1) 結核対策費補助金実績額明細書 (様式第 11 号)
- (2) 健康診断事業実施報告書 (様式第 12 号)
- (3) 健康診断費実施内訳 (様式第 13 号)
- (4) 令和 7 年度 歳入歳出決算 (見込) 書抄本 (様式第 14 号)
- (5) 補助金以外の経費負担の概要 (様式第 15 号)
- (6) 領収書等支出証拠書類又はその写し

3. 事業完了の日 令和 年 月 日

結 核 対 策 費 補 助 金 実 績 額 明 細 書

区 分	総事業費	事業収入額	差 引 額	対象経費の 実支出額	交付基準による 算定額	補助基本額	補助実績額 (2/3)	補助金交付 決定額	備 考
健 康 診 断	間 接 撮 影 費					/	/	/	
	直 接 撮 影 費					/	/	/	
合 計									

(注)

1 「補助基本額」には、「差引額」、「対象経費の実支出額」及び「交付基準による算定額」の合計を比較して最も少ない額を記入すること。

様式第12号

健康診断事業実施報告書

	学校・施設の数	対象人員（A）	受診人員（B）	受診率（B/A）	間接撮影	直接撮影	合計	備考
大学・短大 専門学校等 学生生徒 （入学年度）	ヶ所	人	人	%	人	人		
高校生 （入学年度）								
施設入所者 （65歳以上）								
計（人員）								
補助基本単価					円 506	円 1,767		
基準算定額					円	円	円	
支出済額					円	円	円	

様式第13号

健康診断費実施内訳

対 象	区 分	実 施 人 員	①実施に要した 支 出 額	②実施に関する 収 入 額	③ 差 引 額 (① - ②)	1人あたりの 所 要 経 費
大学・短大・専門学校等学生生徒 (入学年度)	間 接 撮 影 費	人	円	円	円	円
	直 接 撮 影 費					
高校生 (入学年度)	間 接 撮 影 費					
	直 接 撮 影 費					
施設収容者 (65歳以上)	間 接 撮 影 費					
	直 接 撮 影 費					
計						/

様式第14号

令和7年度 歳入歳出決算（見込）書抄本（関係分のみ）

歳入 (単位 円)

科 目				決算（見込）額	備 考
計					

歳出 (単位 円)

科 目				決算（見込）額	備 考
計					

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

団 体 名
代表者職氏名

様式第14号

令和7年度 歳入歳出決算（見込）書抄本（関係分のみ）

歳入 (単位 円)

科 目				決算（見込）額	備 考
計					

歳出 (単位 円)

科 目				決算（見込）額	備 考
計					

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

団 体 名
代表者職氏名

補助金以外の経費負担の概要

補助事業の経費のうち 補助金によって賄われ る部分以外の部分に関 する事項	負担者	
	負担額	円
	負担方法	