様式３

結核予防対策事業費補助金事業完了報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）一宮市長

 所在地

　 法人名

 代表者名

　　　　　年　　　月　　　日付け　一宮保予指令第　　　　　号で交付決定を受けた結核予防対策事業費補助金について、結核健康診断が完了したので以下の書類を添え報告します。

・精算額総括表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式３－１）

・実施対象別種目別支出額及び基準額算出表（完了報告）　（様式３－２）

・結核健康診断実施成績書　　　　　　　　　　　　　　　（様式３－３）

・事業決算額調　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式３－４）

・証拠書（様式は任意）

　　　証拠書は、補助対象人数が確認できるもの、並びに、種別、単価、件数等の内訳を記入した請求書・領収書の写し（原本証明したものであること）