

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)