



平成 28 年度補助金等交付申請書

平成 28 年 11 月 21 日

函館市長 様

住 所 函館市本町 33 番 2 号
氏 名 社会福祉法人函館厚生
理事長 高 田 竹

事業名 結核予防事業

上記の事業に関し補助金等の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 事業の目的及びその概要
入所者に対し、結核予防法に基づく健康診断
- 2 事業の着手及び完了年月日
着手 平成 28 年 7 月 21 日
完了 平成 28 年 10 月 31 日
- 3 補助金等交付申請額 金 46,426 円



事業精算書

事業名 結核予防事業

収入の部

款	科 項 目	目		節	予 算 額		精算額	内		備 考
		目	目		当 初	更 正 後 の 額		収入済額	収入未済額	
その	他の					46,426	46,426	0	46,426	函館市
事業	補助金収入									
収入	事業費収入					157,904	157,904	157,904	0	
措置	事業収入									
事業	収入									
収入										
合計						204,330	204,330	157,904	46,426	

支出の部

款	科 項 目	目		節	予 算 額		精算額	内		備 考
		目	目		当 初	更 正 後 の 額		支出済額	支出未済額	
事業	費支出					204,330	204,330	204,330	0	
保健	衛生費支出									
支出										
合計						204,330	204,330	204,330	0	

上記のとおり、精算したことを証明します。

平成 28 年 11 月 2 / 日

補助事業者名等

函館市本町33番2号
社会福祉法人函館厚生
理事長 高田 竹

事業実績書

設置者(法人)名 <u>社会福祉法人函館厚生院</u> 法人代表者職・氏名 <u>理事長 高田 竹人</u> 法人所在地 <u>函館市本町33番2号</u>	学校(施設)区分 <u>養護老人ホーム</u> 学校(施設)名 <u>永楽荘</u> 学校(施設)長名 <u>荘長 水沢 宜史</u> 学校(施設)所在地 <u>函館市高丘町3番1号</u>
--	--

対象区分		実施区分		入学 (許可) 定員	対象 人数	受診 人数	レンズ カメラ	70mm ミラーカメラ	100mm ミラーカメラ 及び直接撮影	その他の検査	
		高校	大学							その他	
補助対象	学校	高校									
		大学									
		その他									
補助対象	施設	*65歳以上の 収容(入所)者	150	150	139				204,330		
補助対象外	教職員		/	/	/						
			/	/	/						
			/	/	/						
実支出額			/	/	/				204,330		
補助対象	人数		/	/	/				139	/	/
	金額		/	/	/				204,330	/	/
基準算定額	単価		/	/	/	450	473	501		/	/
	金額		/	/	/				69,639	/	/

*65歳に達する日の属する年度にあるものを含む。

補助申請額の算出	総事業費	寄付金その他 収入	差引額	対象経費の 実支出額	基準算定額	補助基本額 c,d,eのい ずれか低い額	補助申請額
	a	b	a-b=c	d	e	f	$\frac{2}{f} \times 3$
	204,330	0	204,330	204,330	69,639	69,639	46,426