別紙様式１

受付
-5.7.31
保健予防課

# 令和　５　年度補助金等交付申請書

令和５年７月２１日

函館市長　様

補助事業者等　住所　函館市高丘町５１番１号[redacted]
氏名　学校法人野又学園 [redacted]
理事長　野又　淳[redacted]

<u>事業名　　　結　核　予　防　事　業</u>

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

定期結核健康診断

２　事業の着手及び完了年月日

着手　令和５年４月　１日

完了　令和５年６月３０日

３　補助金等交付申請額　　金　３６，０９４　円

１ [redacted]
２ [redacted]
３ [redacted]
４ [redacted]

別紙様式２

# 事業精算書

事業名　結核予防事業

収入の部

| 科目 | | | | 予算額 | | 精算額 | 内訳 | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 款 | 項 | 目 | 節 | 当初 | 更正後の額 | | 収入済額 | 収入未済額 | |
| | 市費補助金収入<br>学生生徒等納付金収入 | | | 円<br>34,000<br>34,000 | 円<br>36,000<br>37,000 | 円<br>36,094<br>36,773 | 円<br>0<br>36,773 | 円<br>36,094<br>0 | 函館市 |
| 計 | | | | 円<br>68,000 | 円<br>73,000 | 円<br>72,867 | 円<br>36,773 | 円<br>36,094 | |

支出の部

| 科目 | | | | 予算額 | | 精算額 | 内訳 | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 款 | 項 | 目 | 節 | 当初 | 更正後の額 | | 支出済額 | 支出未済額 | |
| | 保健衛生費支出 | | | 円<br>68,000 | 円<br>73,000 | 円<br>72,867 | 円<br>72,867 | 円<br>0 | |

上記のとおり、精算したことを証明します。

令和５年７月２１日

補助事業者名等　学校法人　野又学園　理事長　野又 淳[redacted]

注１　この様式には、当該補助事業に要した経費のみ記載すること。

２　「科目」欄の区分は標準を示したものであり、補助金等の交付を受けたものにおける通常の予算及び決算の区分がこれと異なるときは、それぞれ補助事業者等の区分に従い記載して差し支えないこと。

３　「予算額」欄のうち、「更正後の額」欄には最後の更正後の額を記入すること。

４　「収入未済額」及び支出未済額欄には債務が確定している額を記載し、かつ、債務者の住所氏名を「備考」欄に記入すること。

別紙様式３

# 事　業　実　績　書

| | |
|---|---|
| 学校（施設）区分 | 大　学 |
| 設置者（法人）名　学校法人野又学園 | 学校（施設）名　函 館 大 学 |
| 法人代表者職・氏名　理事長　野又　淳司 | 学校（施設）長名　学長　野又　淳司 |
| 法人所在地　函館市高丘町５１番１号 | 学校（施設）所在地　函館市高丘町５１番１号 |

| 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 補助対象 | 学校 | 高校 | | | | | | | | |
| | | 大学 | 100 | 107 | 107 | | | 107 | | |
| | | その他 | | | | | | | | |
| | 施設 | ※65歳以上の収容(入所)者 | | | | | | | | |
| 補助対象外 | 教職員 | | | | | | | | | |
| | 学生(2年生) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 実支出額 | | | | | | | | 72,867 | | |
| 補助対象 | 人数 | | | | | | | 107 | | |
| | 金額 | | | | | | | 72,867 | | |
| 基準算定額 | 単価 | | | | | 454 | 478 | 506 | | |
| | 金額 | | | | | | | 54,142 | | |

入学定員は100名だが、今年度の入学生は107名の受入れとなった。

※　65歳に達する日の属する年度にある者を含む。

7/25 [redacted] 電話確認済み [redacted]

| 補助申請額の算出 | 総事業費 a | 寄付金その他収入 b | 差引額 a−b=c | 対象経費の実支出額 d | 基準算定額 e | 補助基本額 c,d,eのいずれか低い額 f | 補助申請額 $f \times \frac{2}{3}$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 72,867 | 0 | 72,867 | 72,867 | 54,142 | 54,142 | 36,094 |

注１　この様式は、結核予防事業に要した経費に係る補助金の交付を申請する場合に使用すること。

２　「補助対象外」の欄は、補助対象外となる教職員や、入学した年度以外の学生・生徒等に対して同時に健康診断を施行した場合などで、総事業費と補助対象経費が異なる場合のみ記載すること。

３　「学校（施設）区分」欄には、次の表から当てはまるものを記入すること。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 大学 | 高等学校 | 高等専門学校 | 専修学校 | 各種学校 |
| 救護施設 | 更生施設 | | | |
| 養護老人ホーム | 特別養護老人ホーム | 軽費老人ホーム | | |
| 身体障害者更生施設※1 | 身体障害者療護施設※1 | 身体障害者授産施設※1 | | |
| 知的障害者更生施設※2 | 知的障害者授産施設※2 | 知的障害者通勤寮※2 | | |
| 婦人保護施設 | 障害者支援施設 | | | |

※1　障害者自立支援法附則第41条第1項の規定により，従前の例により運営することができるとされた施設

※2　障害者自立支援法附則第58条第1項の規定により，従前の例により運営することができるとされた施設