

様式第2号-1

結核健康診断費補助金経費~~所要~~(精算)額調書

区 分	補助対象経 費の支出予 定(支出) 額 A	寄付金その 他の収入額 B	差 引 額 (A-B) C	交付基準に よる算定額 D	補助基本額 (CとDのい ずれか少ない額) E	補助申請額 (E×2/3) G
健康診断費	円	円	円	円	円	円

(A4)