

様式第1（第4条関係）

令和6年4月1日

鹿児島市長 下鶴 隆 央 殿

申請者の住所
申請者の氏名
(団体の場合は、
団体名及び代表者名)

補 助 金 等 交 付 申 請 書

鹿児島市補助金等交付規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

補 助 事 業 等 の 名 称	結核定期健康診断事業
補助事業等の目的及び内容	結核の早期発見、早期治療及び公衆への結核感染防止を図るために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき定期の健康診断を実施するもの。
交 付 申 請 金 額	円
添 付 書 類	(1)事業(変更)計画書(様式第1) (2)収支(変更)予算書(様式第2)

記入例

様式第1（第4条関係）

日付は変えないようにしてください
(新規開所施設を除く)

令和6年4月1日

鹿児島市長 下鶴 隆央 殿

令和3年度より申請者欄への押印の
必要がなくなりました。

申請者の住所 鹿児島市山下町11-1
申請者の氏名 学校法人 感対学園
(団体の場合は、理事長 桜島 花子
団体名及び代表者名) (山下高等学校分)

補助金等交付申請書

鹿児島市補助金等交付規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

補助事業等の名称	結核定期健康診断事業
補助事業等の目的及び内容	結核の早期発見、早期治療及び公衆への結核感染防止を図るために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき定期の健康診断を実施するもの。
交付申請金額	57,446 円
添付書類	(1)事業(変更)計画書(様式第1) (2)収支(変更)予算書(様式第2)

「事業(変更)計画書」様式第1(第4条、第5条関係)の右下“補助金所用額”と同額