



平成 30 年度補助金等交付申請書

平成 30 年 11 月 16 日

函館市長 様

住 所 函館市本町 34 番 8-1  
氏 名 社会福祉法人函館厚  
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 30 年 8 月 2 日  
完了 平成 30 年 10 月 31 日
- 3 補助金等交付申請額 金 47,617 円 /

# 事業精算書

事業名 結核予防事業

収入の部

款	項	目	予 算 額		精算額	内 訳		備 考
			当 初	更正後の額		収入済額	収入未済額	
その他	補助金収入		47,617	47,617	47,617	0	47,617	函館市
事業	事業費収入		161,123	161,123	161,123	0	0	
	措置事業収入							
合計			208,740	208,740	208,740		47,617	

支出の部

款	項	目	予 算 額		精算額	内 訳		備 考
			当 初	更正後の額		支出済額	支出未済額	
事業費	保健衛生費	支出	208,740	208,740	208,740	0	0	
合計			208,740	208,740	208,740		0	

上記のとおり、精算したことを証明します。

平成 30 年 11 月 16 日

補助事業者名等

函館市本町34番8-1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34番8-1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	
補助対象	学校	高 校								
		大 学								
		そ の 他								
	施設	*65歳以上の 収容(入所)者	150	150	142			208,740		
補助対象外	教職員									
実支出額								208,740		
補助対象	人 数							142		
	金 額							208,740		
基準算定額	単 価					452	475	503		
	金 額							71,426		

\*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	$\frac{2}{f} \times 3$
	208,740	0	208,740	208,740	71,426	71,426	47,617