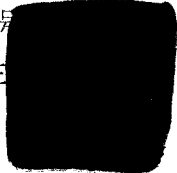


令和2年度補助金等交付申請書

令和 2 年 11 月 18 日

函館市長 様

住 所 函館市本町 34 番 8-1 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 令和 2年 8月 1日  
完了 令和 2年 10月 30日
- 3 補助金等交付申請額 金 49,294円

- 1. [Redacted]
  - 2. [Redacted]
  - 3. [Redacted]
  - 4. [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]

# 事業精算書

事業名 結核予防事業

収入の部

| 款   | 科 | 項     | 目 |   | 節 | 予 算 額   |         | 精算額     | 内 訳  |        | 備 考 |
|-----|---|-------|---|---|---|---------|---------|---------|------|--------|-----|
|     |   |       | 目 | 目 |   | 当 初     | 更正後の額   |         | 収入済額 | 収入未済額  |     |
| その他 |   | 補助金収入 |   |   |   | 49,294  | 49,294  | 49,294  | 0    | 49,294 | 函館市 |
| 事業  |   | 事業費収入 |   |   |   | 193,256 | 193,256 | 193,256 | 0    | 0      |     |
| 措置  |   | 事業収入  |   |   |   | 242,550 | 242,550 | 242,550 | 0    | 49,294 |     |
| 合計  |   |       |   |   |   |         |         |         |      |        |     |

支出の部

| 款  | 科 | 項     | 目 |   | 節 | 予 算 額   |         | 精算額     | 内 訳  |       | 備 考 |
|----|---|-------|---|---|---|---------|---------|---------|------|-------|-----|
|    |   |       | 目 | 目 |   | 当 初     | 更正後の額   |         | 支出済額 | 支出未済額 |     |
| 事業 |   | 支出    |   |   |   | 242,550 | 242,550 | 242,550 | 0    | 0     |     |
| 費  |   | 保健衛生費 |   |   |   |         |         |         |      |       |     |
| 支出 |   | 保健衛生費 |   |   |   |         |         |         |      |       |     |
| 合計 |   |       |   |   |   |         |         |         |      |       |     |

上記のとおり、精算したことを証明します。

令和 2 年 11 月 18 日

補助事業者名等

函館市本町34番8-1  
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><br>法人代表者職・氏名 <u>理事長 高田 竹人</u><br>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><br>学校(施設)名 <u>永楽荘</u><br>学校(施設)長名 <u>荘長 水沢 宜史</u><br>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<br>(許可)<br>定員 | 対象<br>人数 | 受診<br>人数 | レンズ<br>カメラ | 70mm<br>ミラーカメラ | 100mm<br>ミラーカメラ<br>及び直接撮影 | その他の検査 |   |
|-----------|-----|--------------------|------------------|----------|----------|------------|----------------|---------------------------|--------|---|
|           |     |                    |                  |          |          |            |                |                           |        |   |
| 補助<br>対象  | 学校  | 高 校                |                  |          |          |            |                |                           |        |   |
|           |     | 大 学                |                  |          |          |            |                |                           |        |   |
|           |     | そ の 他              |                  |          |          |            |                |                           |        |   |
|           | 施設  | *65歳以上の<br>収容(入所)者 | 150              | 150      | 147      |            |                | 147                       |        |   |
| 補助<br>対象外 | 教職員 |                    | /                | /        | /        |            |                |                           |        |   |
|           |     |                    | /                | /        | /        |            |                |                           |        |   |
|           |     |                    | /                | /        | /        |            |                |                           |        |   |
| 実支出額      |     |                    | /                | /        | /        |            |                | 242,550                   | /      | / |
| 補助対象      | 人 数 |                    | /                | /        | /        |            |                | 147                       | /      | / |
|           | 金 額 |                    | /                | /        | /        |            |                | 242,550                   | /      | / |
| 基準算定額     | 単 価 |                    | /                | /        | /        | 452        | 475            | 503                       | /      | / |
|           | 金 額 |                    | /                | /        | /        |            |                | 73,941                    | /      | / |

\*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<br>収入 | 差引額     | 対象経費の<br>実支出額 | 基準算定額  | 補助基本額<br>c,d,eのい<br>ずれか低い額 | 補助申請額  |
|----------|---------|--------------|---------|---------------|--------|----------------------------|--------|
|          | a       | b            | a-b=c   | d             | e      | f                          | f×3    |
|          | 242,550 | 0            | 242,550 | 242,550       | 73,941 | 73,941                     | 49,294 |