



令和4年度補助金等交付申請書

令和 4 年 11 月 10 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院
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 4 年 8 月 1 日
完了 令和 4 年 10 月 31 日
- 3 補助金等交付申請額 金 48,480円 ✓

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

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 前田 敦 </u> 学校(施設)所在地 <u> 函館市高丘町3番1号 </u>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

実施区分 対象区分		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	148	144		144		
補助 対象 外	教職員		/	/	/				
			/	/	/				
			/	/	/				
実支出額			/	/			237,600		
補助対象	人 数		/	/			144		
	金 額		/	/			237,600		
基準算定額	単 価		/	/	454	478	505		
	金 額		/	/			72,720		

*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	$f \times \frac{2}{3}$
	237,600	0	237,600	237,600	72,720	72,720	48,480

事業精算書

事業名 結核予防事業

収入の部

款	項	目	節		予算額		精算額	内		備考
			目	目	当	初		収入済額	収入未済額	
その他	補助金収入				48,480	48,480	48,480	0	48,480	函館市
事業収入	事業費収入				189,120	189,120	189,120	189,120	0	
措置事業収入										
合計					237,600	237,600	237,600	189,120	48,480	

支出の部

款	項	目	節		予算額		精算額	内		備考
			目	目	当	初		支出済額	支出未済額	
事業費	支出	保健衛生費支出			237,600	237,600	237,600	237,600	0	
合計					237,600	237,600	237,600	237,600	0	

上記のとおり、精算したことを証明します。

令和 4 年 11 月 10 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院
 理事長 高田 竹