様式１

記載例

学△第　　123　　号
令和　5　年　8　月　○○　日

札幌市長　秋元　克広　様

法人名、法人の住所を記載してください。

設置者住所　**札幌市中央区大通西○○丁目**
○○ビル　○階
設置者氏名　**学校法人**　△△
理事長　××　××

令和５年度結核健康診断費補助金交付申請書

標記について、次のとおり補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

「１所要額内訳」の（Ｈ）欄の額を記載してください。

１　申請額　　金　　**100,200**　　円

２　添付書類
（１）令和５年度　結核健康診断事業所要額内訳及び実施計画書
（２）令和５年度　歳入歳出予算書抄本

３　学校・施設名称及び住所
△△大学（住所：札幌市中央区大通西○○丁目）
△△高等学校（住所：札幌市中央区大通西○○丁目）

１学校（施設）につき１枚の申請書で申請いただいても、複数の学校（施設）を１枚の申請書にまとめて申請いただいても構いません。
複数の場合、全ての学校（施設）名称及び住所を記載してください。

担当者　**事務係　□□**
（電話　**123-4567**　）