様式第４号（第３条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

（宛先）山 形 市 長

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称及び

　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和６年度山形市結核予防費補助金交付申請書

みだしの補助金を下記のとおり交付されるよう、令和６年度山形市結核予防費補助金交付要綱第３条第１項の規定により申請します。

記

１　申請金額　　　　金　　　　　　　円

２　添付書類

1. 事業成績書（様式第５号）
2. 結核予防事業実績及び精算額内訳書（様式第６号）
3. 実施主体別受診者数調書（様式第７号）
4. 収支精算書（様式第８号）
5. 結核予防事業に係る領収書の写し
6. 結核予防事業対象者名簿
7. 結核予防事業の委託を受けた医療機関が発行する受診者名簿