

第 号  
令和 年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

住所

氏名

(施設名 : )

### 年度結核対策費補助金交付申請書

結核対策費補助金交付要綱に基づく、令和 年度結核対策費補助金については、  
円を交付されるよう補助金等の交付に関する規則（昭和39  
年宮崎県規則第49号）第3条の規定により、関係書類を添えて申請します。

#### 1 添付書類

- (1) 結核対策費補助金所要額調 (様式第1号)
- (2) 定期健康診断事業計画及び所要額調 (様式第2号)
- (3) 経費支出予定額内訳書 (様式第3号)
- (4) 第3条第1号に係る納税証明書  
(県税に未納がないことの証明又は納税義務がないことの証明)
- (5) 第3条第2号に係る個人住民税の特別徴収実施確認書・開始誓約書  
(様式第10号)
- (6) 第3条第3号に係る誓約書 (様式第11号)
- (7) 歳入歳出予算（見込）書 (様式第4号)

#### 2 本件担当者氏名等

担当者氏名

電話番号

電子メール

第 号  
令和 年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

住所

氏名

度結核対策費補助金事業実績報告書

令和 年 月 日付け で交付決定のあった結核対策費補助金については、補助金等の交付に関する規則（昭和39年宮崎県規則第49号）第14条の規定により、その実績を関係書類を添えて報告します。

添付書類

- |   |                |         |
|---|----------------|---------|
| 1 | 結核対策費補助金精算書    | （様式第5号） |
| 2 | 定期健康診断精算書内訳    | （様式第6号） |
| 3 | 定期健康診断区分別支出明細書 | （様式第7号） |
| 4 | 定期健康診断実績表      | （様式第8号） |
| 5 | 歳入歳出決算（見込）書    | （様式第9号） |

# 結核対策費補助金請求書

金 \_\_\_\_\_ 円也

ただし、令和 \_\_\_\_\_ 年度結核対策費補助金として

上記のとおり請求します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

フリガナ  
住 所

フリガナ  
氏 名

口座振替申出表示	
金融機関名称	
支店名	支店
預金の種類	普通・当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

# 委任状

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

私は下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

令和 年度結核対策費補助金に係る 

請求
受領

 の件

令和 年 月 日

委任者

印

受任者

印