

奈良県知事 殿

法人等住所

法人等名称

代表者職名・氏名

学校又は施設の所在地及び名称

年度結核予防費(健康診断)県費補助金実績報告書

標記について、次の関係書類を添えて報告する。

1 精算額 金 円

2 関係書類

(1) 結核予防費(健康診断)県費補助金精算額調書(第6号様式)

(2) 結核健康診断内訳書(第3号様式)

(3) 歳入歳出決算書(見込書)抄本