

奈良県知事 殿

法人等住所

法人等名称

代表者職名・氏名

印

学校又は施設の所在地及び名称

年度結核予防費補助金の県費補助申請について

結核予防費の県費補助金を次のとおり交付されるよう関係書類を添えて申請する。

1 申請額 金 円

2 関係書類

(1) 結核予防費県費補助金所要額調 (第2号様式)

(2) 結核健康診断内訳明細書 (第3号様式)

(3) 歳入歳出予算書 (見込書) 抄本