

第 号  
令和 年 月 日

宮崎県知事 ○○ ○○ 殿

住所

氏名

(施設名 : )

令和 年度結核対策費補助金変更交付申請書

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) 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