様式第２号（第４条第１号）

**私立学校等結核健康診断費補助金所要額調書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総事業費(A) | 寄付金その他の収入予定額(B) | 差引額(A)-(B)(C) | 基準額(D) | 対象経費の支出予定額(E) | 選定額(D),(E)のいずれか少ない額(F) | 補助基本額(C),(F)のいずれか少ない額(G) | 補助所要額(G)×補助率2/3(H) | 備考 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |  |

　　　　（注）H欄に１円未満の端数が生じたときは切り捨てること。