（様式第１号別表）

事業計画及び収支計画書

１　事業計画

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 総事業費 | 寄付金その他の  収入予定額 | 差　引　額  （Ａ）－（Ｂ） |
| （Ａ） | （Ｂ） | （Ｃ） |
| 胸部エックス線検査 | 円 | 円 | 円 |

（注） １　総事業費の（Ａ）欄には、補助対象となる者に実施する胸部エックス線検査に必要な額を記入してください。

２　寄附金その他の収入予定額の（Ｂ）欄には、福岡市における本事業の補助金算出額を除く収入額を記入してください。

２　収支計画

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支出予定額 | 交付基準による算定額 | | | | 補助基本額 | 補助金  算出額  （Ｇ）×2/3  (Ｈ) |
| 区　分 | 対象人数 | 単価 | 算定額  （Ｄ）×（Ｅ） |
| （Ｃ） |  | （Ｄ） | （Ｅ） | （Ｆ） | （Ｇ） |
| 円 | 基本額 | 人 | ６４０円 | 円 | 円 | 円 |
|  |  |  |
| 加算額 | 人 | １，６７０円 | 円 |
| 合　　計 |  |  | 円 |

（注） １　支出予定額（Ｃ）欄には、「１　事業計画」の差引額（Ｃ）を記入してください。

２　**基本額**の対象人数(D)には、胸部エックス線検査を受診する学生・生徒若しくは施設入所者の人数(間接撮影、直接撮影の合計)を記入してください。

３　**加算額**の対象人数(D)には、やむを得ない（医学的）理由により立位による撮影ができないため直接撮影（デジタル撮影）を受診する人数を記入してください。

４　補助基本額（G）の欄には、支出予定額（Ｃ）と算定額（Ｆ）の合計額のいずれか低い額を記入してください。

５　補助金算出額(Ｈ)の欄には、補助基本額に2/3を乗じ、円未満を切り捨てた額を記入してください。