

事前着手届の記載例

神奈川県知事 殿

令和○年○月○日

事前着手届を作成した
日を記載してください。

学校/施設の所在地 〒○○○-○○○○

○○市○○町○○-○○

法人名

学校法人○○○

施設の例

社会福祉法人 ○○○会

養護老人ホーム △△苑

学校/施設の名称 △△△学院

代表者職・氏名

理事長 ○○ ○○

申請に係る代表者名を記載して
ください。役職名(理事長、学
長、施設長等)も忘れずに記載し
てください。

結核健康診断補助事業に係る事前着手届

補助金の交付等に関する規則第3条に基づき交付申請する予定の結核健康診断補助事業について、次の理由により交付決定前に事業着手しますので届け出ます。

なお、事業実施にあたっては、補助金の交付等に関する規則、結核健康診断事業補助金交付要綱を遵守し、県の指導に従います。

1 事前着手する事業の名称

令和○年度結核健康診断補助事業

健康診断を実施
する年度を記載。

2 事業の概要

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定に基づき、結核健康診断を行う。

3 事前着手の理由

補助金交付決定通知前に健康診断を
実施する理由を記載。

下記期間に結核健康診断を実施する必要があるため。

4 事業着手年月日及び事業終了予定年月日

令和 年 月 日～令和 年 月 日

終了予定年月日が未定の場合は健康
診断実施年度の年度末としてください。

担当者及び連絡先

○○室 △△

電話 (○○○○) ○○-○○○○

メールアドレス ○○○.○○@△△.jp