別記第７号様式（第13条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　保健所長　様

住所

氏名（法人等の名称及びその代表者名）

　　年度岐阜県結核予防費補助金交付要綱に基づく健康診断

の実施について

　このことについて、下記のとおり交付決定前に事業を実施することを計画していますので、承認いただくようお願いします。

記

　１　施設の所在地及び名称

　２　実施予定日

　３　健康診断の予定人数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | | 予定人数 |
| 間接撮影 | レンズカメラ |  |
| ７０mmミラーカメラ |  |
| １００mmミラーカメラ |  |
| 直 接 撮 影 | |  |
| 喀 痰 検 査 | |  |
| 合　　計 | |  |

　４　交付決定前に実施する理由