

事前着手届の記載例

令和〇年 月 日

神奈川県知事 殿

事前着手届を作成した
日を記載してください。

所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇市〇〇町〇〇-〇〇

名称 学校法人〇〇〇

設置者(〇〇法人)名、施設
(学校)名を併記してくだ
さい。

△△△学院

代表者氏名 理事長 〇〇 〇〇

結核健康診断補助事業に係る事前着手届

※変更有
施設の設置者の代表者名を記
載してください。役職名(理事長
等)も忘れずに記載してくだ
さい。

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

令和〇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

下記期間に結核健康診断を実施する必要があるため。

事業概要及び補助金交付決定
通知前に健康診断を実施する
理由を記載。

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

〇〇室 △△

電話 (〇〇〇〇) 〇〇-〇〇〇〇

メールアドレス