いわき市フッ化物洗口事業収支予算書

次年度申請用

添付書類

（記載例）

令和　　年　　月　　日

※次年度事業着手10日前までの

日付となります。

いわき市長　様

住所　　（施設所在地）

氏名　　（施設名）

令和　　年度いわき市フッ化物洗口事業における収支予算は、次のとおりです。

申請年度

①交付申請額

（補助対象経費：薬剤費、ディスペンサーボトル代、振込手数料）等）

１．収入

|  |  |
| --- | --- |
| いわき市フッ化物洗口事業補助金 | 　　**①**（例：20,000）円 |
| 自己負担 | **②**（例：2,000）円 |
|  | 円 |
| 合計 | 　　**①＋②**（例：22,000）円 |

②補助対象経費以外に事業に係る経費

２．支出

|  |  |
| --- | --- |
| 事業費 | **③**（例：22,000）円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
| 合計 | 　　　**③**（例：22,000）円 |

③フッ化物洗口事業に係る事業費