

붙임. 보조금 교부신청서

광진구 시민건강포인트사업 보조금 교부신청서

기 관 명	광진구보건소	대표자성명 (기관장)	이희영					
소 재 지	서울특별시 광진구 자양로 117							
보조사업명	시민건강포인트 사업							
사업목적	고혈압, 당뇨로 인한 합병증 발생 감소로 건강수명 연장							
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> - 민간의료기관과 협력체계 구축 - 자가관리능력 향상을 위한 교육 							
사업기간	2016. 01 ~ 2016. 12							
개소(예정)일자	2016년 1월							
보조사업 소요경비								
(단위 : 천원)								
2016년 사업예산 총액				시비 신청액				
계	국비	시비	구비	계	1분기	2분기	3분기	4분기
28,000		28,000		28,000	7,200	7,600	7,600	5,600
<p>서울특별시 보조금 관리조례 제13조 및 동법 시행규칙 제4조의 규정에 의거, 위와 같이 시비보조금 교부를 신청합니다.</p> <p>첨 부 : 예산집행 계획서 1부</p> <p style="text-align: center;">2016. 01. .</p> <p style="text-align: center;">신청자 이희영 (인)</p> <p style="text-align: center;">서울특별시장 귀하</p>								