**様式第１号**

令和　　年　　月　　日

公益社団法人鳥取県観光連盟

　会長　　小谷　　文夫　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）　郵便番号

所在地

名 称

代表者役職

代表者氏名

令和６年度鳥取県教育旅行県内視察支援補助金申請書

令和６年度鳥取県教育旅行県内視察支援補助金交付要綱第４条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　鳥取県を視察する目的・理由

２　鳥取県への来訪を検討している教育旅行の種類　　※該当に○印及び記入

1. 修学旅行　　②研修旅行　　③その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　上記２で選択した旅行の実施状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施学年 | 　　　年生 | 実施月 | 　　　月頃 |
| 旅程 | 　　　泊　　　日 | 参加人数 | おおよそ　　　名 |
| 立ち寄り先（都道府県名） | 令和４年度 |  |
| 令和５年度 |  |

４　視察の訪問日程

　　令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日

５　訪問予定者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職・氏名 | 備考 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

６　訪問予定先（昼食、宿泊施設を含む）　　　　　　　　　　　 　　　　　 ※該当に○印

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 | 訪問経験の有無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |
|  | 有　・　無 |

　　※枠が足りない場合は追加してください。

７　申請金額

金　　　　　　円　　※実費（消費税及び地方消費税を除いた額）の２分の１、上限１０万円

８　記入者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

９　その他、連絡事項

１０　添付資料

（１）行程がわかる資料