**様式第３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実績報告書兼精算書

　令和　　年　　月　　日付 鳥観連第　　　号　　番で交付決定のあったこの事業が完了したので、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６条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　視察の訪問日程

　　令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日

２　訪問者

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

３　地元随行者

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

４　鳥取県に教育旅行で来訪する可能性　　※該当に○印

1. 既に決定　　②高い　　③低い　　④どちらともいえない

５　上記４を選択した理由及び①と②を選択した場合は来訪予定年度

|  |  |
| --- | --- |
| 上記４の選択（①または②） | 来訪予定年度 |
|  |  |
|  |  |

６　助成金額

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

７　添付書類

（１）訪問先レポート（別紙１）※視察参加者記載

（２）精算金額報告書（別紙２）

（３）領収書の写し

補助金請求書

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

請求金額　金　　　 　　　　　　　　　　 　　　　　　　円也（※不課税）

令和６年度鳥取県教育旅行県内視察支援補助金として、上記金額を請求します。

交付決定通知番号　　令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日付　鳥観連第　　　　　　　　号　　　　　　　番

会社住所　〒

会社名

営業所名

代表者職・氏名

【発行責任者及び担当者】

発行責任者　役職　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　（連絡先：　　　　　　　　　　　　）

　　担当者　役職　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　（連絡先：　　　　　　　　　　　　）

【振込先】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | | | | | | **フリガナ** | |  | | | | |
| **銀行名** |  | | | | | | **支店名** | |  | | | | |
| **銀行コード** |  |  | |  | |  | **支店コード** | |  | |  | |  |
| **預金種別** | 普通　　　・　　　当座 | | | | | | | | | | | | |
| **口座番号** |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
| **フリガナ** |  | | | | | | | | | | | | |
| **口座名義** |  | | | | | | | | | | | | |

**※空欄がないようにすべてご記載ください。記載のない場合、振込に時間がかかる場合があります。**

【連盟使用欄】　本書のとおり相違ないことを証明する。　　　　　事務局長　野村　芳幸