様式第１号（第６条関係）

年 月 日

公益社団法人鳥取県観光連盟

会長　　　　　　　　　　　様

（申請者）

所 在 地　〒

事業者名

代表者名

令和　年度鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金交付申請書

令和　年度鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請額 | 円 | |
| ロケハン実施概要 | 日程 | 令和　　年　月　日　～　令和　年　月　日 |
| 場所 |  |

≪添付書類≫

鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金事業計画書（様式第２号）

様式第２号（第６条関係）

鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金事業計画書

１　申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名  （団体の場合は、団体名及び代表者名 |  |
| 住所（所在地） |  |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者連絡先 | TEL：  メール： |

２　作品概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 作品名 |  | | | |
| 製作会社名 |  | | | |
| 配給元・放送局 |  | 上映予定館数  放送予定エリア |  | |
| 作品の種類 |  | | | |
| ロケハン期間 | 令和　年　月　日　～　令和　年　月　日 | | | |
| 監督・演出・出演者、その他主要なスタッフ | （※）企画書に記載されている場合は空欄で可 | | | |
| 作品概要 | （※）企画書に記載されている場合は空欄で可 | | | |
| ロケハン人員 | 名 | | | |
| 主な撮影予定地 |  | | | |
| 公開・放映日程 |  | | | 予定 or 確定 |

３　ロケハンに係る費用

|  |  |
| --- | --- |
| 費目 | 料金（税抜） |
| 鳥取県への移動費用 | 円 |
| 宿泊費 | 円 |
| 計 | 円 |

４　他の補助金の活用の有無

有　・　無　※いずれかに○をしてください

他の補助金名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

事業内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

補助金所管団体名及び連絡先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

様式第４号（第１０条関係）

年 月 日

公益社団法人鳥取県観光連盟

会長　　　　　　　　　　　様

（申請者）

所 在 地　〒

事業者名

代表者名

令和　年度鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金実績報告書

令和　年　月　年付けで交付認定を受けた令和　年度鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金について、下記のとおり実績を報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付決定額 | 円 | |
| 実績報告額 | 円 | |
| ロケハン実施概要 | 日程 | 令和　　年　月　日　～　令和　年　月　日 |
| 場所 |  |

≪添付書類≫

（１） 請求書（様式第５号）

（２） 交通費及び宿泊に係る支出を証する書類

様式第５号（第１０条関係）

請求書

令和　　年　　月　　日

公益社団法人鳥取県観光連盟

会長　　　　　　　様

請求金額　金　　　 　　　　　　　円也（※不課税）

令和　年度鳥取県映画及びドラマ等ロケハン支援助成金として、上記金額を請求します。

住所　〒

事業者名

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