

令和2年度ぐるっと山陰**宿泊**バス旅行商品支援補助金実績報告書

令和 年 月 日

(公社)鳥取県観光連盟
会長 河越 行夫 様

(報告者)会社住所 〒
会社名
営業所名
代表者役職
代表者氏名

社印

交付決定通知書 番号・年月日	鳥観連 第280号 番 令和 年 月 日
1. 旅行商品名 又は受託団体名	
2. 旅行出発日	初班： 月 日 () ~ 最終班：同月 日 () ※催行月ごとの報告に限ります
3. 構成人数	合計 名 ※複数班の場合は、各出発日ごとに、構成人数が確認できる 書面を別途添付すること。
4. バス会社名	会社名：
5. 宿泊施設名称 ※1泊の場合は、1か所	① () ② ()
6. 観光等施設名称 ※1泊の場合は、2か所	① () ③ () ② () ④ ()
7. 食事施設名称 ※1泊の場合は、1か所	① () ② ()
8. 補助金報告額	鳥取県内泊数 0,000円 × 台 × 泊 = 0,000円 ※交付決定以上の台数報告はできません。
9. 担当者 所属・職名・氏名	所属： 職名： 氏名：
10. 連絡先	TEL： FAX：

※報告前には、必ず別紙「完了報告送付用紙」で提出書類を確認してください。

【連盟使用欄】

累計	台	金額	円	<input type="checkbox"/> ひとつ月上旬(募集)	<input type="checkbox"/> 一営業所上限
----	---	----	---	-------------------------------------	---------------------------------

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 河越 行夫 様

請求金額 金 _____ 円也

令和 年 月 日付け鳥観連第280号 番で交付決定のあった令和2年度ぐるっと山陰
宿泊バス旅行商品支援補助金として、上記金額を請求します。

会社所在地

会社名

営業所名

代表者役職

代表者氏名

社印

電話番号

【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 谷口 正博

(別紙)

令和2年度ぐるっと山陰**宿泊**バス旅行商品支援補助金完了報告書送付用紙

令和 年 月 日

(公社) 鳥取県観光連盟
会長 河越 行夫 様

(報告者) 会社名・営業所名

担当者所属

担当者氏名

この補助金の完了報告に当たり、下記の内容を同封しますので、御確認願います。

旅行商品名又は団体名 _____

順	提出書面内容	添付	備考
1	補助金実績報告書(様式第4号)	有・無	鳥取県観光連盟HP掲載の所定のもの
2	補助金請求書(様式第5号)	有・無	鳥取県観光連盟HP掲載の所定のもの
3	最終行程表	有・無	
4	バス利用証明書	有・無	いずれかの書類の写し ・貸切バスのクーポン、請求書又は領収書 ・利用バス会社が作成したことが確認できる高速道路通行料の請求書の写し等
5	宿泊施設利用証明書(1か所目)	有・無	いずれかの書類の写し※1泊につき、1か所分提出 ・クーポン・請求書又は領収書 ・利用施設が発行した証明書等
6	宿泊施設利用証明書(2か所目)	有・無	
7	観光等施設利用証明書(1か所目)	有・無	いずれかの書類の写し ※1泊につき、2か所分提出 ・クーポン ・請求書または領収書 ・利用施設が発行した証明書等
8	観光等施設利用証明書(2か所目)	有・無	
9	観光等施設利用証明書(3か所目)	有・無	
10	観光等施設利用証明書(4か所目)	有・無	
11	食事施設利用証明書(1か所目)	有・無	いずれかの書類の写し※1泊につき、1か所分提出 ・クーポン・請求書または領収書 ・利用施設が発行した証明書等
12	食事施設利用証明書(2か所目)	有・無	

※ 上記内容で不足があった場合には、補助金支払いの対象となりません。

※ 補助金実績報告書(様式第4号)、補助金請求書(様式第5号)には、会社印が必要です。

※ 上記表の順で出発日毎にとじてください。

※ バス利用証明書には、「運送申込書・引受書」は利用できません。

※ 鳥取県及び連盟等から他の補助金又は委託料等との重複利用はできません。

※ 補助事業完了後20日以内に所定の様式と関係書類を連盟に提出してください。全旅行終了後、20日を経過しても実績報告がない場合は、補助金が支払われないこともあります。