

様式第4号(第10条関係)

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宿泊費助成補助金実績報告書

令和 年 月 日付 鳥観連第555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宿泊費助成補助金交付要綱第10条の規定に基づいて、下記のとおりその実績を完了報告します。

記

1 学校名 \_\_\_\_\_

2 参加人数 \_\_\_\_\_ (生徒・児童 \_\_\_\_\_ 名+教職員 \_\_\_\_\_ 名) × \_\_\_\_\_ 泊

3 宿泊施設 \_\_\_\_\_

4 体験メニュー \_\_\_\_\_

5 実施日 \_\_\_\_\_ 令和 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 令和 年 月 日

※実施回数 (鳥取県での修学旅行、宿泊研修実施回数は今回で \_\_\_\_\_ 回目)

6 担当者 氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_

FAX 番号 \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

(注意) 最終行程表、宿泊施設の領収書(写し)及び教育旅行体験メニューを利用したことを確認できるものを添付してご提出ください。

## 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宿泊費助成補助金として、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555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