様式第１号

令和　　年　　月　　日

公益社団法人　静岡県観光協会

会　長　　　川 勝 平 太　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　役職・代表者名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　(担当者名)

　(電話番号)

令和２年度貸切バスを利用した県内団体旅行商品造成支援金

交付（変更）申請書

支援金交付要綱に基づき、支援金の交付を受けたいので、要綱第４条により関係書類を添えて申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 旅行商品名 |  |
| 商品設定 | 設定本数 | 貸切バス総台数 | 設定人員総数 |
|  |  |  |
| 支援金申請額 | 日帰 | １台あたり　１人1,500円（上限37,500円） | 円 |
| 宿泊 | １台あたり　１泊１人3,000円（１泊75,000円、２泊上限） | 円×　　泊＝　　　　円 |
| 申請総額 | 円 |
| 実施予定日(出発日のみ記入) | 令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 有料施設名(2箇所記載)※日帰り必須項目 | ① | （　　　　市・町） |
| ② | （　　　　市・町） |
| 宿泊施設名(2泊まで)※宿泊必須項目 | ① | （　　　　市・町） |
| ② | （　　　　市・町） |
| 利用バス会社名 | 　 |

※社印捺印の無いものは無効

※添付書類：旅行行程表

(日時、貸切バス利用区間、有料施設、宿泊施設等が確認できるもの）

様式第２号（協会→事業者）

静 観 第〇号**-**

令和　年　月　日

　　　　　　　　　　　　　　様

公益社団法人　静岡県観光協会

会　長　　川 勝 平 太

令和２年度貸切バスを利用した県内団体旅行商品造成支援金

交付決定通知書

　令和　　年　　月　　日付にて申請のあった標記支援金について、下記のとおり交付決定したので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 旅行商品名 |  |
| 商品設定 | 設定本数 | 貸切バス総台数 | 設定人員総数 |
|  |  |  |
| 交付決定額 | 日帰 | １台あたり　１人1,500円（上限37,500円）　　　 | 円 |
| 宿泊 | １台あたり　１泊１人3,000円（１泊75,000円、２泊上限） | 円×　　泊＝　　　　円 |
| 交付総額 | 円 |
| 実施予定日(出発日のみ記入) | 令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 有料施設名(２箇所記載)※日帰り必須項目 | ① | （　　　　市・町） |
| ② | （　　　　市・町） |
| 宿泊施設名(２泊まで)※宿泊必須項目 | ① | （　　　　市・町） |
| ② | （　　　　市・町） |
| 利用バス会社名 |  |

様式第３号

令和　年　月　日

公益社団法人　静岡県観光協会

会　長　　　川 勝 平 太　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名(役職名)　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　(担当者名)

　(電話番号)

令和２年度貸切バスを利用した県内団体旅行商品造成支援金

実績報告書

令和　年　 月　 日付静観第〇号－　にて交付決定を受けた標記支援金について、下記のとおり実施しましたので要綱第６条により関係書類を添えて報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 旅行商品名 |  |
| 催行実績 | 設定本数 | 貸切バス総台数 | 設定人員総数 |
|  |  |  |
| 交付決定金額 | 日帰 | １台あたり１人1,500円（上限37,500円）　　　 | 円×　　　　本＝　　　　　円 |
| 宿泊 | １台あたり　１泊１人3,000円（１泊75,000円、２泊上限） | 円×　　泊　　×本＝　　　　　円 |
| 交付決定総額 | 円 |
| 催行日別送客数(１台10名以上) | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
|  |  |  |  |  |
| 有料施設名(２箇所記載)※日帰り必須項目 | ① | （　　　　市・町） |
| ② | （　　　　市・町） |
| 宿泊施設名(２泊まで)※宿泊必須項目 | ① | （　　　　市・町） |
| ② | （　　　　市・町） |
| 利用バス会社名 | 　 |

※社印捺印の無いものは無効

※添付書類：全催行日必要

①請求書（様式第４号）　②最終行程表（お客様渡し用）コピー可

③バス利用証明書及び宿泊の場合は別紙宿泊証明書（いずれも領収書でも可）

④感染症対策チェックリスト（任意様式）、本支援金の適用を明示しているもの

**別紙【宿泊証明書】**

※宿泊代領収書（コピー可）提出の場合は不要

令和２年度貸切バスを利用した県内団体旅行商品造成支援金交付事業

＜旅行会社　記入欄＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 旅行商品名 |  |
| 宿泊日（○／〇） | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 宿泊者数 | 　名 | 名 | 　　名 | 　　名 | 　　　　名 |

※宿泊者数は、旅行参加者のみとし、乗務員、添乗員等は除いてください。

＜宿泊施設　記入欄＞

令和　　年　　月　　日

　上記のとおり、宿泊を証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称　　住所電話番号施設責任者氏名 | ㊞　※社印のないものは無効　 |

**別紙【バス利用証明書】**

※バス代領収書（コピー可）提出の場合は不要

令和２年度貸切バスを利用した県内団体旅行商品造成支援金交付事業

＜旅行会社　記入欄＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 旅行商品名 |  |
| 宿泊日（○／〇） | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |
| バス台数 | 　台 | 台 | 　　台 | 　　台 | 　　　　台 |

＜バス会社　記入欄＞

令和　　年　　月　　日

上記のとおり、貸切バスの利用を証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称　　住所電話番号施設責任者氏名 | ㊞　※社印のないものは無効　 |

様式第４号

令和　年　月　日

公益社団法人　静岡県観光協会

会　長　　　川 勝 平 太　様

〒

所在地

事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名(役職名)　　　　　　　　　　　　 　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　(担当者名)

　(電話番号)

令和２年度貸切バスを利用した県内団体旅行商品造成支援金請求書

令和　年　　月　　日付静観第〇号－ 　にて交付決定を受けた標記支援金について、下記のとおり請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 旅行商品名 |  |
| 請求内容 | 日帰 | 1台あたり1人1,500円（上限37,500円） | 円 |
| 宿泊 | 1台あたり　１泊1人3,000円（上限75,000円） | 円 |
| 請求総額 | 円 |
|  |
| 請求金額 | 円 |
| 金融機関名 | 銀行　　　　　　　本店・支店・支所 |
| 預金種目 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

※社印捺印の無いものは無効