

様式第 1 号

令和 年 月 日

石見観光振興協議会会長 様

(申請者)  
所在地  
会社名  
代表者名

印

補助金交付申請書

石見美肌旅行商品造成支援事業補助金交付要綱第 4 条の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。

なお、本申請に係る旅行商品について、島根県及び公益社団法人島根県観光連盟が実施する補助金は受けておりません。

記

①	申請金額	円	
②	旅行形態 (該当に○)	( )受注型企画旅行 ・ ( )募集型企画旅行	
③	旅行日	月 日( ) ~ 月 日( )	
④	立ち寄り先等	食事施設	施設名: 住 所:
		I 温泉施設	施設名: 住 所:
		II 観光施設等	施設名: 住 所:
		II 観光施設等	施設名: 住 所:
⑤	申請人員	名	
⑥	連絡先	会社名(支店名): 担当者名: 電話番号: FAX: E-Mail:	

○添付書類

(1) 行程・募集内容がわかる資料

様式第2号

石観協第 号

様

令和 年 月 日付けで交付申請のあった石見美肌旅行商品造成支援事業補助金については、下記のとおり交付を決定します。

令和 年 月 日

石見観光振興協議会  
会長 久保田 章市

記

- 1 交付金額 円
- 2 補助の条件  
石見美肌旅行商品造成支援事業補助金交付要綱のとおり
- 3 その他

様式第3号

令和 年 月 日

石見観光振興協議会会長 様

(申請者)

所在地

会社名

代表者名

印

補助金変更交付申請書

令和 年 月 日付け石観協第 号で交付決定のあった補助金について、その内容を変更したいので、石見美肌旅行商品造成支援事業補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 変更・中止の理由

2 変更・中止の内容

様式第 4 号

石観協第 号

様

令和 年 月 日付けで変更交付申請のあった石見美肌旅行商品造成支援事業補助金については、下記のとおり変更交付決定します。

令和 年 月 日

石見観光振興協議会  
会長 久保田 章市

記

- 1 変更後の交付金額 円
- 2 補助の条件  
石見美肌旅行商品造成支援事業補助金交付要綱のとおり
- 3 その他

様式第 5 号

令和 年 月 日

石見観光振興協議会会長 様

(申請者)

所在地

会社名

代表者名

印

補助金実績報告書

令和 年 月 日付け石観協第 号で交付決定のあった事業を完了しましたので、石見美肌旅行商品造成支援事業補助金交付要綱第 7 条の規定により、下記のとおり報告します。

記

1 交付決定額 円

2 実績概要

①	旅行日	月 日( ) ~ 月 日( )	
②	立ち寄り先等	食事施設	施設名: 住 所:
		I 温泉施設	施設名: 住 所:
		II 観光施設等	施設名: 住 所:
		II 観光施設等	施設名: 住 所:
③	構成人員	名	
④	連絡先	会社名(支店名):	
		担当者名: 電話番号:	
		FAX: E-Mail:	

○添付書類

- (1) 旅行の全行程がわかる資料
- (2) 観光施設等が発行する立ち寄り証明書(様式第 7 号)又は領収書

様式第6号

石見美肌旅行商品造成支援事業補助金 立ち寄り証明書

1. 団体名  
(ツアー名)

2. 旅行会社名

3. 立ち寄り日 令和 年 月 日

4. 人数 人  
(添乗員を除く)

5. 利用内容 食事 ・ 温泉入浴 ・ 観光等

上記のとおり、当施設に立ち寄られたことを証明します。

施設名

代表者

印

様式第7号

石観協第 号

様

令和 年 月 日付けで実績報告のあった石見美肌旅行商品造成支援事業補助金については、下記のとおり額を確定します。

令和 年 月 日

石見観光振興協議会  
会長 久保田 章市

記

1 補助金額 円

様式第8号

請 求 書

令和 年 月 日

石見観光振興協議会会長 様

(申請者)

所在地

会社名

代表者名

印

金

円

ただし、石見美肌旅行商品造成支援事業補助金として

【口座振込先】

金融機関名	
本支店名	
預金種別	1 普通 ・ 2 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義	