

令和 年 月 日

福岡市教育旅行推進デスク 御中

メール: school.fukuoka-city@tobutoptours.co.jp

申請者 所在地
〒

会 社 名:

支店名・営業所名:

代表者職名:

代表者氏名: ⑩

※社印若しくは代表印を捺印(個人印不可)

※本人自署の場合、押印は不要

実施計画書

- 1 実施日 令和 年 月 日 (曜) ~ 令和 年 月 日 (曜)
- 2 学校名 立 学校 (市・町・村) 年生
- 3 宿泊施設名 (市・町・村) (月 日)
- 4 体験学習プログラム名(支援対象のみ) (月 日)
- 5 参加人員予定 (児童または生徒) 人 (先生) 人
- 6 貸切バス代予定支援金(支援金支給要領別表Ⅰ参照) 円× 台 = 円(A)
- 7 福岡市「修学旅行による都市圏周遊の推進」事業 支援金申請実績
- ① 貸切バス代支援金制度申請実績の有無 : 有 ・ 無
- ② 上記①にて有の場合は前年度まで2年以上継続の有無 : 有 ・ 無
- 8 体験学習プログラム参加予定支援金(児童または生徒のみ。上限1名当たり500円)
- 上限500円(税込)(または 円)× 人 = 円(B)
- 9 申請支援金額合計※ 円 (A) + (B) ※支援申請書(F様式Ⅰと同額)
- 10 私は支給要領の内容を理解の上、支援金申請をいたします。□ (□内に確認の✓を入れてください)