様式第４号

**加西市滞在型観光バスツアー助成金請求書**

　　　　令和　　 年　　 月　　 日

一般社団法人 加西市観光協会

会長　　市　場　博　幸　様

　　　　　　　　　　　【申請者　住所】※旅行業者の場合は業者の住所

〒

【団体名】※旅行業者の場合は業者名

【代表者】※旅行業者の場合は支店長・所長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　※旅行業者の場合は業者の電話・ＦＡＸ番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　　　　　－　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　　　　　－　　　－

　　　　　　　　　　　　　　旅行業登録番号（旅行業者のみ）

　　　　　　　　　　　　　 知事登録旅行業　　　第　　　　－　　　　号

　　　　　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

ただし、令和　 年度 加西市滞在型観光バスツアー助成金として、上記の金額

を請求いたします。

【内訳】様式第３号の事業実績報告書とおり相違ありません。

|  |
| --- |
| 受付印 |
|  |

様式第４号②

加西市滞在型観光バスツアー助成事業　助成金振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀行  金庫　　　　　　　　　　　　支店  農協 | | | | | | | |
| 預金種目 | １　普通　　　２　当座　　　　９その他（　　　　　　） | | | | | | | |
| 口座番号 | 左詰めでご記入 | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ふりかな |  | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | |
| 上記の口座へ振り込みお願いいたします。  令和　　　年　　月　　日  一般社団法人 加西市観光協会　　様    　　〒　　　　－  　　　　　住所    　　　　　氏名    　　　　　電話番号　　　　　－　　　　　－  　　　　　ＦＡＸ番号　　　 － － | | | | | | | | |