

福岡県修学旅行支援事業事務局 御中

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 : (印)

※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

修学旅行実績報告書兼請求書

標記の事業が下記のとおり実施されましたので、修学旅行支援事業第 7 条の規定により、関係書類を添えて提出します。

1 催行日 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで

2 学校名 立 学校 学年

3 訪問施設名 (1) (2)

(3) (4)

※福岡県内の訪問施設を 2 箇所以上記入ください。ワンヘルス、SDGs 体験学習の場合は 1 箇所以上記入ください。

4 宿泊施設名 (市・町・村)

※複数泊の場合は行を追加して記載してください。

5 催行日数 日・・・①

6 参加人員実績 合計 人・・・②

【合計人数内訳】

・児童または生徒 人 ・引率者 人

7 延べ参加者数 人・・・①×②

8 使用バス台数 台(1日目)・ 台(2日目)・ 台(3日目)

9 支援対象となる日数 日

10 請求金額 ￥

11 振込先

金 融 機 関 名	(銀行コード:)
本 ・ 支 店 名	(本・支店コード:)
預 金 種 別	
口 座 番 号	
フ リ ガ ナ	
名 義 人	

- 【添付資料】 1. 修学旅行日程表(最終)
2. バス代明細書(様式 5 - 2)
3. 宿泊施設利用証明書(様式 6)