

(別紙様式1)

しあわせ福井スポーツ協会
会長 西川 一誠 様

平成 年 月 日

住所 _____

団体名 _____

代表者 _____ 印

電話番号 _____

第8回福井県障がい者スポーツ大会選手輸送経費補助交付申請書

下記のとおり申請します。

④ 選手輸送経費の額 (①+②+③)	内 訳		
	① バス借上料	② 高速道路通行料金	③ 自家用自動車交通費 (往復直線距離×50円)
円	円	円	円

補助申請額 A (④ 選手輸送経費額×0.4) ※百円未満切り捨て
円

基準額 B
50,000 円

補助申請額 (AまたはBの低い金額)
円

※自家用自動車を利用する場合の計算方法

- ・ 始点となる事業所等の住所 _____
- ・ 終点となる競技会場名の住所 _____
- ・ 事業所(学校)から競技会場までの往復直線距離
(片道1km以下切り捨て×2倍) _____ km

※添付書類

- 1 輸送選手名簿(対象:選手5名以上/台)
 - ・ 様式は自由とするが、1台ごとに同乗する選手名がわかるようにすること。
- 2 バス借上の場合、見積書

(別紙様式2)

しあわせ福井スポーツ協会
会長 西川 一誠 様

平成 年 月 日

住 所 _____

団体名 _____

代表者 _____ 印

電話番号 _____

第8回福井県障がい者スポーツ大会選手輸送経費実績報告書

下記のとおり報告します。

④ 選手輸送経費の額 (①+②+③)	内 訳		
	① バス借上料	② 高速道路通行料金	③ 自家用自動車交通費 (往復直線距離×50円)
円	円	円	円

補助申請額 A (④ 選手輸送経費額×0.4) ※百円未満切り捨て
円

基準額 B
50,000 円

補助申請額 (AまたはBの低い金額)
円

※添付書類

- 1 輸送選手名簿 (対象: 選手5名以上/台)
 - ・様式は自由とするが、1台ごとに同乗する選手名がわかるようにすること。
- 2 バス借上げの場合、領収書または請求書
- 3 高速道路通行料金の領収書

(別紙様式3)

しあわせ福井スポーツ協会
会 長 西川 一誠 様

平成 年 月 日

第8回福井県障がい者スポーツ大会選手輸送経費請求書

金額 _____ 円

上記のとおり請求します。

住 所 _____

団体名 _____

代表者 _____ 印

電話番号 _____

口座振込を希望する場合は、記入してください。
ただし、請求金額から振込手数料分を引いた金額の振り込みになります。

〔振込先金融機関〕

金融機関名	店舗名	口座種別	口座番号	口座名義 (請求者に同)
銀行・信用金庫	店	普通・当座		