（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

茨城県公共交通活性化会議

会　長　　大井川　　和彦　　殿

（団体の）

名　　称

代表者名

令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金の交付申請について

　標記について、下記により実施したく、地域公共交通利用促進等事業助成金を交付されるよう申請します。

記

|  |
| --- |
| **１　申請区分**（該当する事業の□印にレ点を記入してください。） |
| □（A）地域公共交通利用促進活動費用助成（上限１０万円） |
| □（B）鉄道・バス利用環境整備費用助成(上限２０万円)【環境整備に係る利用者からの声】具体的に記載 | □（C）講習・研修費用助成（上限５万円） |
| 【該当があればレ点】□他団体との連携　　他団体と連携するものであれば、団体名を記載（申請は代表１者に限る）□DCとの関連　　茨城DCに関連するものであれば、関連内容を記載 |
| **２　事業名** |  |
| **３　助成金申請額** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**円（千円未満の端数は切り捨て）** |
| **４　活動の概要※** | ＜目的＞＜内容＞※事業内容、事業の実施箇所、事業の対象人数（設備の利用者数（年間）、研修の受講人数等）、配布物の配布方法（配布物を作成する場合）を分かりやすく記載してください。 |
| **５　スケジュール** |  |

※実施しようとする活動に関する資料があれば添付して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| **６　事業実施に係る収入内訳書** | **金　額**（単位：円） |
| 地域公共交通利用促進・活性化助成金 |  |
| 自己資金 |  |
| 他の助成金（助成者： ） |  |
| その他 |  |
| **合　　　　計** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **７　事業実施に係る支出内訳書※** | **金　額**（単位：円） |
|  |  |
| **合　　　　計** |  |

※団体の予算書があれば添付してください。

|  |
| --- |
| **８　申請団体の概要** |
| 所在地（連絡先） 〒 | TEL（　　）　　－携帯（　　）　　－FAX（　　）　　－ |
| 会員（職員）数　　　　　　　名 | 設立年度 ① 昭和・平成・令和 年　　② 不 明　 |
| 組織の状況 | 区分 | 役職又は役割分担 | 氏名 | 住所 |
| 役員・事務局等 |  |  |  |
| 連絡担当者 |  | TEL：E-MAIL： |
| 設置目的 |  |
| 団体等の活動内容 |  |

（様式第２号）

令和　　年　　月　　日

（団体の名称）

 殿

茨城県公共交通活性化会議

会　 長 　　大井川　和彦

令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金の交付決定通知書

　令和　年　月　日付けで申請のあった令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金について、下記のとおり交付することに決定したので通知します。

記

１　交付決定額　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

２　助成対象事業及びその内容は、申請書記載のとおりとします。

３　助成事業実績報告書を事業完了後速やかに提出してください。

（様式第３号）

令和　　年　　月　　日

茨城県公共交通活性化会議

会　長　　大井川　　和彦　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体の）

名　　称

代表者名

令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金の事業実績報告について

　標記について、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **１　事　　業　　名** |  |
| **２　助成金清算額** | 　　　　　　　　　　　　　　　　**円****（千円未満の端数は切り捨て）** |
| **３　活動内容※** | 具体的に記入してください。 |
| **４　活動の効果** | 活動した結果、良くなったことや目立った変化があればお書きください。 |

※参考資料（記録写真、作成したチラシ等）を自由に添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **５　事業実施に係る収入内訳書** | **金　額**（単位：円） |
| 地域公共交通利用促進・活性化助成金 |  |
| 自己資金 |  |
| 他の助成金（助成者： ） |  |
| その他 |  |
| **合　　　　計** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **６　事業実施に係る支出内訳書※** | **金　額**（単位：円） |
|  |  |
| **合　　　　計** |  |

　**※支出内訳書に記載された金額に対応する証ひょう書類（領収書等）の写しを添付してください。**

（様式第４号）

口 座 振 替 依 頼 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 |  | 銀　　行信用組合信用金庫労働金庫 | 本・支店 |
| 口　　座　　名 | 預金種別 | １普通　　　２当座　　　３その他（　　　　　） |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 名義人氏名 |  |

令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金は、上記口座に振り込まれるよう

依頼します。

令和　　年　　月　　日

（団体の）

名　　称

代表者名

茨城県公共交通活性化会議

会　長　　大井川　　和彦　　殿

注　振込口座は、申請者名義の口座を指定してください。

（様式第５号）

令和　　年　　月　　日

（団体の名称）

 殿

茨城県公共交通活性化会議

会　 長　　大井川　和彦

令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金の額の確定について

令和　年　月　日付けで実績報告のあった令和６年度地域公共交通利用促進等事業助成金について、下記のとおり額を確定したので通知します。

記

助成金額　　　　金　　　　　　　　　　　円

（概算払い実施の場合）

１　交付決定額　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

２　概算払い額　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

３　確　定　額　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

４　差引返還額（２－３）　金　　　　　　　　　　　円