

年 月 日

空路利用を促進する会 会長 松田 久 様

(申請者) 〒

所在地

事業者名

代表者名

(担当者名: _____)

TEL: _____

)

岡山桃太郎空港国際線アウトバウンド利用拡大助成金交付申請書兼請求書

岡山桃太郎空港国際線アウトバウンド利用拡大助成金の交付を受けたいので、岡山桃太郎空港国際線アウトバウンド利用拡大助成金交付要綱第 6 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

助成金申請額		金 円	
送客人数 ※添乗員を除く		名	添乗員氏名
岡山桃太郎空港 利用年月日、 航空会社名、便名	往路	利用年月日:	航空会社名・便名:
	復路	利用年月日:	航空会社名・便名:
乗継便利用年月日、 航空会社名、便名	往路	利用年月日:	航空会社名・便名:
	復路	利用年月日:	航空会社名・便名:

(添付書類) ①該当航空機に搭乗したことが確認できる書類 (航空会社 PNR コピー、E チケットのコピー等)
又は旅行一覧表(様式第 2 号)及び確認証明書(様式第 3 号)

(注) 様式第 2 号及び様式第 3 号の提出は、1 ヶ月あたりの申請件数が 10 件以上の場合に限る。

②旅行行程が分かる書類のコピー

助成金決定額 金 _____ 円 ※申請者記入不要

助成金の振込先を記入してください。

金融機関名	銀行	支店
預金種別・口座番号	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号:
フリガナ ※必ず記入ください		
口座名義		