「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金交付変更（中止・取下げ）

承認申請書（福島県外校用）

　　　　　　　　年　　月　　日

南会津着地型観光推進協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　校　名

　　 代表者職・氏名

（担当者職・氏名・電話　　　　　　　　　　　 　）

　　　　　年　　月　　日付で交付決定のありました「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金について、下記のとおり変更（中止・取下げ）したいので、関係書類を添えて申請します。

記

中止・取下げ・その他（該当する箇所に○を付けてください。その他は理由を記載してください。）

（１）中止

（２）取下げ

（３）その他

「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金事業実績報告書

（福島県外校用）

　　　　　 　　　　年　　月　　日

南会津着地型観光推進協議会長　様

　　　所　在　地

　　　学　校　名

　　　代表者職・氏名

（担当者氏名・電話　　　　　　　　　　　　）

　　　　　年　　月　　日付で交付決定のありました「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金事業について、下記のとおり実施しましたので、実績報告書を提出いたします。

記

１　事業の実施概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日　程 | 月　　日　～　　月　　日（　　泊　日） | | | | |
| 参加生徒数 | 人 | 引率者数 | 人 | 合計(人) | 人 |
| 延べ宿泊人数  ※生徒数のみ記載 |  | A　宿泊費等助成金  交付申請額 | 円 | | |
| 利用バス台数 |  | B　借上バス代助成金交付申請額 | 円  【以下、参考入力（県外校）】  (教育旅行復興事業助成額　　　　　　　円） | | |
| ※Ｂ欄は福島県教育旅行復興事業における予定助成額を差し引いた額を入力してください。 | | | | | |
| 合計助成金交付申請額(A＋B) | | | 円 | | |

２　添付資料

　　（１）支払明細の分かる領収書や請求明細書の写しなど、支出額の詳細が確認できる資料

（２）生徒の感想・レポートなど（写し）　※代表１名、または１グループ分を選出

（３）実施状況が確認できる写真（Ａ４用紙へのプリントで可）

（４）第４号様式 別紙（アンケート）

３　当事業、南会津地域への御要望、御提言等を御記入ください。

※生徒から聞き取った内容でも結構です

令和3年度「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業活用校へのアンケート

**Q1　今回、南会津で教育旅行を行ってみて、満足な点または不満な点は何だと思われましたか？**

（　）内にそれぞれ該当する記号をお書きください（満足：A、普通：B、不満：C）

１　自然環境　（　　　）、　２　人　　　　（　　　）、　３　食べ物　　（　　　）、

４　受入体制　（　　　）、　５　自然ガイド（　　　）、　６　学校からの移動距離(時間)（　　　）

７　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q2　今回、南会津に来ていただいた理由は？　以下の１～６の番号を○で囲んでください。**※複数回答可

１　以前にも行ったことがあるから、　２　助成制度があったから、　３　自然環境が豊かであるから、

４　受入体制が整っているから、　５　希望する宿泊施設（民泊）・体験があるから、

６　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q3　Q2で「２」を回答された方へ、助成制度が無い場合について。**※複数回答可

１　助成制度が無くても南会津で行う、　２　助成制度がある場所を優先する、　３　助成制度有無にかかわらず見積額で判断、　４助成制度有無にかかわらず希望する体験内容で判断、

５　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q4　来年度以降、引き続き南会津で教育旅行を実施したいですか？　以下の１～4の番号を○で囲んでください。**

１　実施したい、　２　今後は実施する予定はない（→Q5へ）、　３　現時点では不明、

４　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q5　Q4で「２」を回答された方へ、 その理由をお書きください。**

理由：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q6　行き先を決める最大の要因は何ですか？　 以下の１～9の番号を○で囲んでください。**

１　学校長、担当職員の考え、　２　教育委員会の方針、　３　実施地域との繋がり、　４　旅行会社のプレゼン内容、　５　保護者の考え、　６　助成制度の有無、　７　移動距離、　８　受入体制

９　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q7　次年度の教育旅行については、いつ頃行き先が決まりますか。**

　　例：実施１年前の６月頃、実施半年前、... 　(実施　　　年前　　　月頃)

**Q8　新型コロナウイルスの影響により、今年度以降の実施にあたり、特に今までとは異なる新たな条件や考慮点はありますか？ある場合はご記入願います。**

内容：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**Q9　その他、ご意見（助成制度を活用した感想なども）があればお願いいたします。**

※何でも結構ですので、ご記入ください。（例：満足・不満な点について／保護者への負担が減った...／旅行代金からは助成金を利用した実感が感じられなかった...／今後も事業を継続してほしい...など）

記入欄：

年　　月　　日

　　(学校名)

　　校長　（校長名）　様

　　 南会津着地型観光推進協議会

会　長　 大宅 宗吉

「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金の額の確定について（通知）

　このことについて、「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業要綱に基づき、下記のとおり確定したので通知します。

記

１　交付決定額 円

２　増　減　額 円

３　確　定　額 円

「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金交付請求書

　　 　　　　年　　月　　日

南会津着地型観光推進協議会長 様

　　　所　在　地

　　　 学　校　名

　　　代表者職・氏名

　　　　　年　　月　　日付で交付決定のありました「おいでよ！南会津。」教育旅行誘致促進事業助成金として、下記金額を交付されるよう請求いたします。

記

１　請求金額　　金　　　　　　　　　　　円

２　振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | | 銀　　行 | | | |  | | | | | | 本　　店 | | | | 預 金 種 別 | 普通  当座 | | | |
| 信用金庫 | | | | 支　　店 | | | |
| 信用組合 | | | | 出 張 所 | | | |
| 協同組合 | | | | ( ) | | | |
| ( ) | | | |  | | | |
| 口座番号 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | ←口座番号は左から記入してください | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| (カタカナ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※振込口座は、原則として代表者名（学校長等）の口座とし、名義、口座番号が確認できる通帳の写しを添付してください。

※委任欄は全て委任者が記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委任欄 | 委任者 | | | 所　在　地 |  | | | | | | |
|  |  |  | 学　校　名 |  | | | | | | |
|  |  |  | 代 表 者 名 |  | | | | ㊞ |  |  |
| 私は、本請求に基づく助成金に関する受領を下記代理人に委任します。 | | | | | | | | |  |  |
| 代理人 | | | 所　在　地 |  | | | | | | |
|  |  |  | 団　体　名 |  | | | | | | |
|  |  |  | 電 話 番 号 |  | |  | フリガナ |  | | |
|  |  |  | 代 表 者 名 | (役職) |  |  | 氏　名 |  | | |