

ふるさと銀河線代替バス利用助成金交付申請書 (兼乗車証明書)

令和 年 月 日

陸別町地域交通推進会議会長 様

住 所	陸別町
代 表 者 名	印
電 話 番 号	0156- -
住 所	陸別町 ☎ -
氏 名	印
住 所	陸別町 ☎ -
氏 名	印
住 所	陸別町 ☎ -
氏 名	印

※バス利用助成金対象者全員の氏名・印鑑が必要です。

利用目的				
帯広北見	行き (時 分発)	陸別行き (時 分発)		
利用年月日	令和 年 月 日	利用年月日	令和 年 月 日	
利用区間	~	利用区間	~	
内 訳	幼児 人 (無料)	内 訳	幼児 人 (無料)	
	小人 人 × 円 = 円		小人 人 × 円 = 円	
	大人 人 × 円 = 円		大人 人 × 円 = 円	
	計 人		計 人	
合計運賃 (支払額)	円	合計運賃 (支払額)	円	
上記のとおり相違ないことを証明いたします。 令和 年 月 日		上記のとおり相違ないことを証明いたします。 令和 年 月 日		
必ず記入内容・乗車人数を確認のうえ証明願います。		必ず記入内容・乗車人数を確認のうえ証明願います。		
証明印		証明印		

※裏面の注意事項をご覧ください、1週間以内に申請して下さい。

右のとおり助成金を領収しました。

令和 年 月 日

陸別町地域交通推進会議会長 様

氏名

印

担当者印

※助成対象額 (往路+復路)	円
※助成金 (対象額×2/3)	円