様式１－２

|  |  |
| --- | --- |
|  | 第号 |
| 　　　年　月　日 |

 公益財団法人佐賀県スポーツ協会

 会　　長 　山　口　　祥　義 様

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 | 会長 |  | 印 |

　　　　年度海外遠征激励費支給事業交付申請書

　このたび、下記のとおり本協会（連盟）に所属する競技者及び指導者等が、日本代表の一員として海外に派遣されることになりましたので、激励費を交付されるよう申請いたします。

記

　　１　参加者　　氏　名

　　　　　　　　　　現住所

　　　　　　　　　　勤務先（在学校）名

　　　　　　　　　　勤務先（在学校）所在地

　　２　競技会名

　　３　開催地

　　４　派遣期間　　　　　　年　　月　　日（　）～　　月　　日（　）

　　５　事業の目的及び効果

|  |
| --- |
|  |

添付書類　　（１） 派遣申請文書（写）

　　　　　　　　　　　（２） 大会要項又は派遣要項

　　　　　　　　　　　（３） 選手団名簿

連絡担当者：

TEL：　　　　（　　）

FAX：　　　　（　　）

様式３

|  |  |
| --- | --- |
|  | 第号 |
| 　　　年　月　日 |

 公益財団法人佐賀県スポーツ協会

会　　長 　山　口　　祥　義 様

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 | 会長 |  | 印 |

請　　求　　書

一金　　　　　　　　　　　　円也

ただし、　　　年　　　月　　　日付け佐県スポ協第　　　　号で交付決定のあった

　　　年度海外遠征激励費として上記のとおり請求します。

（事業名：海外遠征激励費）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振　込　先 | 金融機関支店名 |  | 銀行 |
|  | 支店 |
| 預 金 種 別 | 普通預金 |
| 口 座 番 号(左詰めで記入) |  |  |  |  |  |  |  |
| フ リ ガ ナ |  |
| 口 座 名 義 |  |

（注） １　口座名義は代表者名（金融機関に登録されている口座名）までを

記入してください。

２ 記入事項に一字でも誤字があると振込不能となりますので、

正確に記入してください。

連絡担当者：

TEL：　　　　（　　）

FAX：　　　　（　　）

様式４－３

|  |  |
| --- | --- |
|  | 第号 |
| 　　　年　月　日 |

 公益財団法人佐賀県スポーツ協会

 会　　長 　山　口　　祥　義 様

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 | 会長 |  | 印 |

年度海外遠征激励費支給事業実績報告書

　このことについて、本協会（連盟）所属の競技者及び指導者が、日本代表の一員として海外に派遣されましたので、下記のとおり報告します。

記

　　１　参加者　　氏　名

　　　　　　　　　　現住所

　　　　　　　　　　勤務先（在学校）名

　　　　　　　　　　勤務先（在学校）所在地

　　２　競技会名

　　３　開催地

　　４　派遣期間　　　　　　年　　月　　日（　）～　　月　　日（　）

　　５　事業成果

　　　　添付書類　（１）　競技成績

連絡担当者：

TEL：　　　　（　　）

FAX：　　　　（　　）