規則別記様式第１号

令和　　年　　月　　日

山形県知事　　　　殿

　　　　　　　　　　申請者　住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金交付申請書

標記助成金の交付を受けたいので、アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金交付要綱（交通事業者）第５条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　導入車両・台数　　　　　大型車　　台、中型車　　台、小型車　　台

２　発注予定日　　　　　　　令和　　年　　月　　日

３　補助対象経費　　　　　　別紙のとおり

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先 | 電話番号：  ＦＡＸ：  E-mail：  ◆本申請に係る問合せ連絡先（日中連絡がとれる連絡先）を記入してください。 |
| 担当者職・氏名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

別記様式第１号

令和　　年　　月　　日

同意・誓約書

　山形県知事　吉村　美栄子　殿

所在地

名称

代表者職氏名

　アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金の交付を申請するに当たり、下記の１について同意し、２について相違ないことを誓約します。

記

１　県や市町村、交通事業者等で構成される山形県地域公共交通活性化協議会に対するアンケートの回答及び政府報告資料の提供並びにそれらのオープンデータ利活用のためのデータの公表等に協力すること

２　次のいずれにも該当しない者であること

　①　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

　②　暴力団員等（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第６号に規定する暴力団員及び暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者をいう。以下同じ。）

　③　役員等（法人である場合にはその役員、その支店又は営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者を、法人以外の団体である場合には代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）が暴力団員等であるもの

　④　暴力団又は暴力団員等が経営に実質的に関与しているもの

　⑤　自己、その属する法人若しくは法人以外の団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員等を利用しているもの

　⑥　暴力団又は暴力団員等に対して資金等を供給し、又は便宜を供与する等暴力団の維持又は運営に協力し、又は関与しているもの

　⑦　その他暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有するもの

以上

別記様式第２号

|  |  |
| --- | --- |
| 口座振替申出書 | |
| 振込先金融機関名 | 銀行　　　　　　　　　　　店  金庫  組合　　　　　　　　　出張所 |
| 預金の種類 | 普　　通　　　・　　　当　　座　　　・　　　その他 |
| 口座  名　 　義　　 人 | フリガナ |
|  |
| 口座番号 | NO　. |
| 助成金の支払いについては、上記のとおり口座振替されるよう申し込みます。  　　令和　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　住　所　〒  氏　名  （法人にあっては、名称及び代表者の氏名）    　山形県知事　　　殿 | |

別記様式第３号

令和　　年　　月　　日

山形県知事　　　　殿

　　　　　　　　　　申請者　住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金変更承認申請書

令和　　年　　月　　日付け　番　号　で交付決定通知がありました標記助成金について、下記のとおり変更したいので、アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金交付要綱（交通事業者）第７条第２項の規定により承認されるよう申請します。

記

１　導入車両・台数　　　　　大型車　　台、中型車　　台、小型車　　台

２　発注予定日　　　　　　　令和　　年　　月　　日

３　補助対象経費　　　　　　別紙のとおり

４　変更理由

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先 | 電話番号：  ＦＡＸ：  E-mail：  ◆本申請に係る問合せ連絡先（日中連絡がとれる連絡先）を記入してください。 |
| 担当者職・氏名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（注）その他の添付書類については、交付申請書に添付したもののうち、変更があったものに限り添付すること（申請時以降変更のない場合は省略できる。）

別記様式第４号

令和　　年　　月　　日

山形県知事　　　　　殿

　　　　　　　　　　申請者　住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金助成事業中止（廃止）承認申請書

　令和　　年　　月　　日付け　番　号　で交付決定通知がありましたアクセシブルツーリズム推進支援事業助成金助成事業について、アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金交付要綱（交通事業者）第７条第３項の規定により、下記のとおり中止（廃止）を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 中止  （廃止）  理由 |  |
| 連絡先 | 電話番号：  ＦＡＸ：  E-mail：  ◆本申請に係る問合せ連絡先（日中連絡がとれる連絡先）を記入してください。 |
| 担当者職・氏名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

別記様式第５号

令和　　年　　月　　日

山形県知事　　　　　殿

　　　　　　　　　　申請者　住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金助成事業遂行状況報告書

　令和　　年　　月　　日付け　番　号　で交付決定通知がありました標記助成金について、アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金交付要綱（交通事業者）第７条第４項の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　予定の期間内に完了しない（遂行が困難となった）理由

２　遂行状況と今後の見通し

規則別記様式第２号

　令和　　年　　月　　日

山形県知事　　　　　殿

　申請者　住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金助成事業実績報告書

令和　　年　　月　　日付け　番　号　で交付決定通知がありました標記助成金について、アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金交付要綱（交通事業者）第８条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり実績報告書を提出します。

記

１　導入車両・台数　　　　　大型車　　台、中型車　　台、小型車　　台

２　発注予定日　　　　　　　令和　　年　　月　　日

３　補助対象経費　　　　　　別紙のとおり

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先 | 電話番号：  ＦＡＸ：  E-mail：  ◆本申請に係る問合せ連絡先（日中連絡がとれる連絡先）を記入してください。 |
| 担当者職・氏名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

別記様式第６号

令和　　年　月　日

山形県知事　　　殿

申請者　住　所　〒

氏　名

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

アクセシブルツーリズム推進支援事業助成金に係る財産処分等承認申請書

令和　　年　　月　　日付け　番　号　で交付決定がありました標記助成金に係る財産処分について、山形県補助金等の適正化に関する規則（昭和35年８月県規則第59号）第22条の規定により承認されるよう申請します。

記

　１　処分の内容

　（１）処分しようとする財産

　（２）取得年月日

　（３）取得価額

　（４）処分方法

　　　（有償譲渡、無償譲渡、交換、有償貸与、無償貸与、担保、廃棄、その他）

　　　　※該当する項目及びその内容（譲渡相手、譲渡予定額等）について具体的に記載すること。

　（５）処分予定年月

　２　処分の理由（具体的に記述すること）

　３　添付資料

　（１）処分しようとする財産の写真

　（２）その他参考資料（図面、備品台帳写し等）

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先 | 電話番号：  ＦＡＸ：  E-mail：  ◆本申請に係る問合せ連絡先（日中連絡がとれる連絡先）を記入してください。 |
| 担当者職・氏名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |