

(様式第3号)

旅 費 請 求 書

令和 年 月 日

大村市長 様

住 所：〒

氏 名：

T E L：

私は、令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで、
大村市農業就業体験(インターンシップ)に参加しましたので、大村市農業就業体験(インターンシップ)支援事業実施要領3-(8)-②及び③により、領収証を添え、旅費の助成を請求します。

1. 請求金額 金 _____ 円

2. 請求内訳

月 日	出発地	到着地	交通手段	実 費	備 考

実費合計 金 _____ 円

いずれかに○をして下さい。

1. 旅費実費の1/2以内(上限1人3万円)助成
2. 女子2人以上の参加により、旅費実費助成(上限1人6万円)

同行者がいる場合は、氏名 _____ (男・女)

振込口座(本人名義のみ)

1. 銀行名 _____ 支店名 _____

2. 口座名義 _____ (普通 当座) 支店番号 _____

口座番号 _____

* 領収証は、別紙に貼付すること。

(様式第 3)

旅費請求に伴う、領収書貼付