

担当者確認欄	担当者確認欄

# 令和元年度「町民スキーリフト利用助成事業」申請書

以下の欄に、同一世帯でスキーリフトを利用された方の利用状況等必要事項を記入の上、リフト券の購入を証明するもの（使用済リフト券等）を添えて、町民センターへ提出ください。（必ず、印鑑と美瑛町の町民であることを証明できるもの（免許証、保険証等）をご持参ください。）

住 所	電話番号
美瑛町	- -

1 人 目	氏 名	1回目	2回目	3回目	シーズン券
		購入日 /	購入日 /	購入日 /	購入日 /
		ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/
	生年月日	金額	金額	金額	金額
	T・S・H 年 月 日生	円	円	円	円

2 人 目	氏 名	1回目	2回目	3回目	シーズン券
		購入日 /	購入日 /	購入日 /	購入日 /
		ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/
	生年月日	金額	金額	金額	金額
	T・S・H 年 月 日生	円	円	円	円

3 人 目	氏 名	1回目	2回目	3回目	シーズン券
		購入日 /	購入日 /	購入日 /	購入日 /
		ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/
	生年月日	金額	金額	金額	金額
	T・S・H 年 月 日生	円	円	円	円

4 人 目	氏 名	1回目	2回目	3回目	シーズン券
		購入日 /	購入日 /	購入日 /	購入日 /
		ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/
	生年月日	金額	金額	金額	金額
	T・S・H 年 月 日生	円	円	円	円

5 人 目	氏 名	1回目	2回目	3回目	シーズン券
		購入日 /	購入日 /	購入日 /	購入日 /
		ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/	ｽｰﾄﾞ場名/
	生年月日	金額	金額	金額	金額
	T・S・H 年 月 日生	円	円	円	円

※ 助成額は、一人3,000円以内を上限とします。

助成金額 \_\_\_\_\_ 円

上記金額を正に受領いたしました。  
但し、令和元年度「町民スキーリフト利用助成金として」

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

※ 同一世帯に6人以上いる場合はこの用紙をコピーして記載するか、町民センターに用紙がありますので、追加して記載してください。