

大口町告示第38号

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和5年3月28日

大口町長 鈴木雅博

年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日

」

」

「年齢」に改める。

様式1の2を次のように改める。

様式第1の2（第6条関係）

（在勤者用）

受付番号 _____

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書

年 月 日

大口町長 様

申請者 住所

（代表）氏名

連絡先

下記のとおり大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金の交付を申請します。

記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
助成対象者	氏 名	生年月日	年齢	続柄
		年 月 日		申請者
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
助成申請金額			円	

※助成対象者欄が不足する場合は、別紙で作成し添付してください。

（在勤中の事業所）

上記申請者は、当事業所に 年間（勤務期間 年 月 日～ 年 月 日）勤務し、在勤中であることを証明します。

年 月 日 事業所所在地
事業所名
事業所代表者名

㊟

(以前の事業所)

上記申請者は、当事業所に 年間（勤務期間 年 月 日～ 年 月 日）し、勤務していたことを証明します。

年 月 日 事業所所在地
事業所名
事業所代表者名

㊟

※3か所以上、勤務した場合は別紙にて証明願います。

様式第2中「（個人用・事業所用）」を削り、

「 住所 「 住所
申請者 氏名 ㊟ を 申請者 氏名 に、
生年月日 年 月 日 連絡先
電話 () - 」

「

2 宿泊証明	(申請者が御施設を利用したことを証明願います。) 利用施設名 ㊟		
3 交通費助成	有 ・ 無 有の方は裏面にご利用航空券の半券をお貼りください。		
4 利用者名 (同居の家族のみ)	氏名	生年月日	続柄
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
5 口座番号	銀行等の通帳又はキャッシュカードのコピーを裏面に貼ってください。		

※ご利用いただいた宿泊施設において宿泊証明欄に記載をご依頼ください。

」

を
「

<p>2 宿泊証明</p> <p>※ご利用いただいた宿泊施設に、宿泊証明をご依頼ください。</p>	<p>(申請者及び利用者が御施設を利用したことを証明願います。)</p> <p>利用施設名</p> <p>宿泊日</p>			
<p>3 交通費助成</p>	<p>有 ・ 無</p> <p>・「有」の方は裏面にご利用の航空券を添付してください。</p> <p>・航空券に「利用者名」の記載がない場合は、旅行会社の領収書等、飛行機を利用したことが証明できる資料を添付してください。</p>			
<p>4 利用者名</p> <p>(申請者の家族のみ記載可)</p>	<p>氏 名</p>	<p>生年月日</p>	<p>年齢</p>	<p>続柄</p>
		<p>年 月 日</p>		<p>申請者</p>
		<p>年 月 日</p>		
		<p>年 月 日</p>		
		<p>年 月 日</p>		
		<p>年 月 日</p>		
<p>5 助成金振込口座番号</p>	<p>※銀行等の通帳又はキャッシュカードのコピーを裏面に貼ってください。</p>			

6 在勤証明 (在勤者の方のみ)

(在勤の事業所)

上記申請者は、当事業所に 年間(勤務期間 年 月 日～
年 月 日)勤務し、在勤中であることを証明します。

年 月 日 事業所所在地
事業所名
事業所代表者名

㊞

(以前の事業所)

上記申請者は、当事業所に 年間(勤務期間 年 月 日～
年 月 日)し、在勤していたことを証明します。

年 月 日 事業所所在地
事業所名

7 航空券及び口座番号確認書類添付場所

貼
り
付
け

※航空券に「利用者名」の記載がない場合は、旅行会社の領収書等、飛行機を利用したことが証明できる資料を添付してください。

に改める。

様式第3中「各乗船券売場窓口」を「券売場窓口」に、「1割引」を「割引」に改め、

- 「備考 1 本券は、1回につき利用できます。
2 上記金額を控除した額をお支払ください。」を

「備考

- 1 本券は、1回につき利用できます。
2 上記金額を控除した額をお支払ください。」に改める。

様式第4の1中「個人用」を「在住者用」に、

「 住所 「申請者 住所
申請者 氏名 を（代表）氏名 に、
（代表者）電話 」 連絡先 」

「

生年月日

を

「

生年月日
年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日

に、「年令」を

年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日
年 月 日

」

」

「年齢」改める。

様式第4の2中「事業所用」を「在勤者用」に、

「 住所 「申請者 住所
 申請者 氏名 を（代表）氏名 に、
 （代表者）電話 」 連絡先 」

「

	住 所	氏 名	生年月日	続柄	年齢
取消対象者					

」

を

「

	氏 名	生年月日	続柄	年齢
取消対象者		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
助成金交付取消金額			円	

」

に改める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱による改正後の大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成事業実施要綱（以下「新要綱」という。）の規定は、施行の日（以下「施行日」という。）以後に助成事業を利用した対象者の申請について適用し、施行日前に助成事業を利用した対象者の申請については、なお従前の例による。

(施行のため準備行為)

- 3 新要綱の規定による助成を受けようとする者は、この要綱の施行前においても助成金の申請を行い、利用券の交付を受けることができる。

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成事業実施要綱の一部改正新旧対照表

新	旧
<p>(対象者)</p> <p>第4条 略</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 大口町外に在住の者であって、町内の事業所に<u>10年以上勤続(転職により町内事業所を複数勤務した場合を含み、かつ在勤中に限る。)</u>及びその者の配偶者及び当該事業年度において満7歳以上となる子</p>	<p>(対象者)</p> <p>第4条 略</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 大口町外に在住の者であって、町内の<u>同一事業所等に10年以上(在勤中に限る。)</u>勤続するもの及びその者の同居の家族で当該事業年度において満7歳以上となる同居のもの</p>
<p>第5条 略</p> <p>2 略</p> <p>(1) 名古屋小牧空港発着 <u>出雲縁結び空港便</u></p> <p>(2) 略</p>	<p>第5条 略</p> <p>2 略</p> <p>(1) 名古屋小牧空港発着 <u>出雲空港便</u></p> <p>(2) 略</p>
<p>第7条 町長は、前条第1号の申請書の提出を受けたときは、これを審査し、適当と認めるときは、大口町リフレッシュ利用券(様式第3。以下「利用券」という。)を申請者に交付する。この場合において、利用券の交付は助成金交付決定通知とみなし、<u>助成金交付決定日</u>はリゾート施設利用日とする。</p> <p>(契約)</p>	<p>第7条 町長は、前条第1号の申請書の提出を受けたときは、これを審査し、適当と認めるときは、大口町リフレッシュ利用券(様式第3。以下「利用券」という。)を申請者に交付する。この場合において、利用券の交付は助成金交付決定通知とみなし、<u>助成金交付日</u>はリゾート施設利用日とする。</p> <p>(契約)</p>
<p>第11条 町長は、<u>この助成事業に必要な事項について、別表第1に掲げる</u>リゾート施設を統括する観光協会等(以下「契約者」という。)と<u>契約</u>を締結し、円滑な事業の実施に努めるものとする。</p> <p>(請求)</p>	<p>第11条 町長は、<u>助成事業の実施に</u>リゾート施設を統括する観光協会等(以下「契約者」という。)と<u>この事業の実施に必要な事項について、契約</u>を締結し、円滑な事業の実施に努めるものとする。</p> <p>(請求)</p>
<p>第12条 契約者は、当該施設の管理者から利用券を集約し、利用券と大口町リフレッシュ利用券精算請求書(様式第5)を町長へ提出するものとする。</p>	<p>第12条 <u>別表第1に掲げる施設を統括する</u>契約者は、当該施設の管理者から利用券を集約し、利用券と大口町リフレッシュ利用券精算請求書(様式第5)を町長へ提出するものとする。</p>

新	旧	
別表第 2 (第 2 条関係)	別表第 2 (第 2 条関係)	
リゾート施設	リゾート施設	事務所の所在地
松江市内宿泊施設	松江市観光協会加盟施設	島根県松江市 中原町 1 9
遠野市内宿泊施設	遠野市観光協会加盟施設	岩手県遠野市 新穀町 5 番 8 号
南三陸町内宿泊施設	南三陸町観光協会加盟施設	宮城県本吉郡 南三陸町志津 川字御前下 5 1 - 1

(新)

様式第1の1 (第6条関係)

(在住者用)

受付番号 _____

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書

年 月 日

大口町長 様

申請者 住所
(代表) 氏名
連絡先

下記のとおり大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金の交付を申請します。
記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
助成対象者	住 所	氏 名	<u>生年月日</u>	<u>年齢</u>
	1 大口町		年 月 日	
	2 大口町		年 月 日	
	3 大口町		年 月 日	
	4 大口町		年 月 日	
	5 大口町		年 月 日	
	6 大口町		年 月 日	
	7 大口町		年 月 日	
	8 大口町		年 月 日	
	9 大口町		年 月 日	
	10 大口町		年 月 日	
11 大口町		年 月 日		
助成申請金額			円	

(旧)

様式第1の1 (第6条関係)

(個人用)

受付番号 _____

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書

年 月 日

大口町長 様

住所

申請者 氏名

(代表者) 電話

下記のとおり大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金の交付を申請します。

記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
助成対象者	住 所	氏 名	<u>生年月日</u>	<u>年齢</u>
	1 大口町			
	2 大口町			
	3 大口町			
	4 大口町			
	5 大口町			
	6 大口町			
	7 大口町			
	8 大口町			
	9 大口町			
	10 大口町			
11 大口町				
助成申請金額			円	

(新)

様式第1の2 (第6条関係)

(在勤者用)

受付番号 _____

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書

年 月 日

大口町長 様

申請者 住所
(代表) 氏名
連絡先

下記のとおり大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金の交付を申請します。

記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
助成対象者	氏 名	生年月日	年齢	続柄
		年 月 日		申請者
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
助成申請金額			円	

※助成対象者欄が不足する場合は、別紙で作成し添付してください。

(在勤中の事業所)

上記申請者は、当事業所に 年間(勤務期間 年 月 日～ 年 月 日)勤務し、在勤中であることを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

事業所代表者名

㊤

(以前の事業所)

上記申請者は、当事業所に 年間(勤務期間 年 月 日～ 年 月 日)し、勤務していたことを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

事業所代表者名

㊤

※3か所以上、勤務した場合は別紙にて証明願います。

(旧)

様式第1の2 (第6条関係)

(事業所用)

受付番号 _____

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書

年 月 日

大口町長 様

住所

申請者 氏名

(代表者) 電話

下記のとおり大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金の交付を申請します。

記

利用年月日	年 月 日 ()				
利用施設名					
助成対象者	住 所	氏 名	生年月日	続柄	年令
助成申請金額		円			

上記申請者は、当事業所に10年以上勤務し、在勤中であることを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

事業所代表者名

印

(新)

様式第2 (第6条関係)

受付番号

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

大口町長

様

申請者 住所
氏名
連絡先

リフレッシュ・リゾート施設利用助成金について、次のとおり申請及び請求します。

1 請求金額				
2 宿泊証明	(申請者及び利用者が御施設を利用したことを証明願います。)			
※ご利用いただいた宿泊施設に、 宿泊証明をご依頼ください。	<u>利用施設名</u>			
	<u>宿泊日</u>			
3 交通費助成	有 ・ 無			
	・「有」の方は裏面にご利用の航空券を添付してください。			
	・航空券に「利用者名」の記載がない場合は、旅行会社の領収書等、飛行機を利用したことが証明できる資料を添付してください。			
4 利用者名	<u>氏名</u>	<u>生年月日</u>	<u>年齢</u>	<u>続柄</u>
(申請者の家族のみ記載可)		年 月 日		<u>申請者</u>
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
5 助成金振込 口座番号	※銀行等の通帳又はキャッシュカードのコピーを裏面に貼ってください。			

6 在勤証明（在勤者の方のみ）

（在勤の事業所）

上記申請者は、当事業所に 年 月 日～
年 月 日）勤務し、在勤中であることを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

事業所代表者名

㊟

（以前の事業所）

上記申請者は、当事業所に 年 月 日～
年 月 日）し、在勤していたことを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

事業所代表者名

㊟

7 航空券及び口座番号確認書類添付場所

貼 り 付 け

※航空券に「利用者名」の記載がない場合は、旅行会社の領収書等、飛行機を利用したことが証明できる資料を添付してください。

(旧)

様式第2 (第6条関係)

(個人用・事業所用)
受付番号

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

大口町長

様

住 所

申請者 氏 名 ㊟

生年月日 年 月 日

電 話 () 二

リフレッシュ・リゾート施設利用助成金について、次のとおり申請及び請求
します。


1 請求金額			
2 宿泊証明	(申請者が御施設を利用したことを証明願います。) 利用施設名 ㊟		
3 交通費助成	有 ・ 無 有の方は裏面にご利用航空券の半券をお貼りください。		
4 利用者名 (同居の家族のみ)	氏名	生年月日	続柄
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
5 口座番号	銀行等の通帳又はキャッシュカードのコピーを裏面に貼つ てください。		

※ご利用いただいた宿泊施設において宿泊証明欄に記載をご依頼ください。

(新)

様式第3 (第7条関係)

大口町リフレッシュ利用券

助 成 金 額	
利 用 施 設 名	
利 用 年 月 日	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	
備 考	日間賀島の施設を利用される方は、本券を名鉄海上観光船の <u>券売場窓口</u> に提示されると、乗船料金が <u>割引</u> となります。
発 行 者	愛 知 県 丹 羽 郡 大 口 町 長 

備考

- 1 本券は、1回につき利用できます。
- 2 上記金額を控除した額をお支払いください。

(旧)

様式第3 (第7条関係)

大口町リフレッシュ利用券

助 成 金 額	
利 用 施 設 名	
利 用 年 月 日	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	
備 考	日間賀島の施設を利用される方は、本券を名鉄海上観光船の <u>各乗船券売場窓口</u> に提示されると乗船料金が <u>1割引</u> となります。
発 行 者	愛 知 県 丹 羽 郡 大 口 町 長 印

備 考

- 1 本券は、1回につき利用できます。
- 2 上記金額を控除した額をお支払ください。

(新)

様式第4の1 (第8条関係)

(在住者用)

受付番号

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請取消届

年 月 日

大口町長 様

申請者 住所
(代表) 氏名
連絡先

年 月 日付けのリフレッシュ・リゾート施設助成金交付申請について、下記のとおり取消しの届出をいたします。なお、先に交付を受けた大口町リフレッシュ利用券は返還します。

記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
取消対象者	住 所	氏 名	<u>生年月日</u>	<u>年齢</u>
	1 大口町		年 月 日	
	2 大口町		年 月 日	
	3 大口町		年 月 日	
	4 大口町		年 月 日	
	5 大口町		年 月 日	
	6 大口町		年 月 日	
	7 大口町		年 月 日	
	8 大口町		年 月 日	
	9 大口町		年 月 日	
	10 大口町		年 月 日	
11 大口町		年 月 日		
助成金交付取消金額			円	

(旧)

様式第4の1 (第8条関係)

(個人用)

受付番号

大口町リフレッシュ・リゾート施設利用助成金交付申請取消届

年 月 日

大口町長 様

住所

申請者 氏名

(代表者) 電話

年 月 日付けのリフレッシュ・リゾート施設助成金交付申請について、下記のとおり取消しの届出をいたします。なお、先に交付を受けた大口町リフレッシュ利用券は返還します。

記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
取消対象者	住 所	氏 名	<u>生年月日</u>	<u>年令</u>
	1 大口町			
	2 大口町			
	3 大口町			
	4 大口町			
	5 大口町			
	6 大口町			
	7 大口町			
	8 大口町			
	9 大口町			
	10 大口町			
11 大口町				
助成金交付取消金額			円	

(新)

様式第4の2(第8条関係)

(在勤者用)

受付番号

大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金交付申請取消届

年 月 日

大口町長 様

申請者 住所
(代表) 氏名
連絡先

年 月 日付けのリフレッシュ・リゾート施設助成金交付申請について、下記のとおり取消しの届出をいたします。なお、先に交付を受けた大口町リフレッシュ利用券は返還します。

記

利用年月日	年 月 日 ()			
利用施設名				
取消対象者	氏 名	生年月日	続柄	年齢
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
助成金交付取消金額			円	

(旧)

様式第4の2 (第8条関係)

(事業所用)

受付番号

大口町リフレッシュ・リゾート施設助成金交付申請取消届

年 月 日

大口町長 様

住所
申請者 氏名
(代表者) 電話

年 月 日付けのリフレッシュ・リゾート施設助成金交付申請について、下記のとおり取消しの届出をいたします。なお、先に交付を受けた大口町リフレッシュ利用券は返還します。

記

利用年月日	年 月 日 ()				
利用施設名					
取消対象者	住所	氏名	生年月日	続柄	年令