

大町市子ども体験学習号利用実績報告書

年 月 日

大町市教育委員会 殿

団 体 名
代表者住所
代表者氏名 ㊟

大町市子ども体験学習号を下記により利用しましたので報告します。

利用事業名（目的地）	
利用月日	年 月 日 曜日
運行時間	: から : まで 時間 分
	: から : まで
実利用人数	実利用 名（うち児童生徒 名）
費用負担	実利用人数 × 100円 = 円
感想・意見・要望	

※ 時間の記載例 「 13:30 」

※ 実利用人員 「片道だけの乗車であっても1名となります。」

教育委員会生涯学習課 処理欄				
費用負担	円	担 当	係 長	課 長
納付書発行日	. .			
納付期限	. .			