

激励金等交付申請書

令和
 年
 月
 日

公益財団法人大垣市体育連盟
 会長 様

住 所 _____
 団 体 名 _____
 代表者氏名 _____
 担当者氏名 _____
 担当者電話番号 _____

次のとおり、激励金等の交付を申請します。

1. 大会名 _____
 2. 大会期間 令和
 年
 月
 日（
 ）
 ～
 月
 日（
 ）
 3. 大会会場 _____
 4. 出場人員 ※人数及び交付対象者名をご記入ください。（団体は添付書類可）
 監 督 _____ 名 _____
 コ ー チ _____ 名 _____
 マネージャー _____ 名 _____
 選 手 _____ 名 _____

 5. 詳細は別紙のとおり
 （1）大会要項
 （2）申込書等出場が確認できる書類（写し可）
 （3）予選会の成績または選考会を経たことを証する書類、ランキング等を証する書類（写し可）

激励金等交付報告書

令和 年 月 日

公益財団法人大垣市体育連盟

会長 様

住 所 _____

団 体 名 _____

代 表 者 氏 名 _____

次のとおり、大会結果を報告します。

1. 大 会 名 _____

2. 大会期間 令和 年 月 日（ ） ～ 月 日（ ）

3. 大会会場 _____

4. 出場人員 監 督 _____ 名

コ ー チ _____ 名

マネージャー _____ 名

選 手 _____ 名

5. 詳細は別紙のとおり

（1）大会成績、結果が確認できる書類（写し可）