菊池市秋の宿泊・日帰り旅行助成事業参加申込書

（旅行会社用・日帰り旅行助成）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社名※1 |  | | |
| 所在地※1 | 〒 | | |
| 電話番号※1 |  | | |
| 旅行業  登録番号 | JATA・ANTA（いずれかに○）　No. | | |
| ホームページ  アドレス※1 |  | | |
| 担当者名 |  | 役職名 |  |
| 担当者メール  アドレス |  | | |

※1 事業サイトには、会社名、所在地、電話番号、ホームページアドレスを掲載予定です。

※2 今後のご連絡は、担当者メールアドレスにご案内いたします。必ずご記入ください。

■**希望枠について**

今回の日帰り旅行助成金は全体で1,000名分の助成を行います。

ご希望の助成枠をお知らせください。

※各社の割振額は希望枠に応じて全体で調整後、個別に通知いたします。

※希望枠どおりに配分できない場合がありますので、予めご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望枠 | １名あたりの助成内容 |
| 名分 | 助成金　2,000円 |
| 商品券　1,000円  （菊池市内地域共通商品券） |

※参加事業所様向けに、具体的な事務手続きについての説明会を実施します。

|  |  |
| --- | --- |
| 誓約事項 | 当事業の参加にあたって別紙「令和４年度菊池市秋の宿泊・日帰り旅行助成事業実施要項」を遵守し、事業を実施することに同意します。なお、当事業に係る助成金の虚偽申請、書類の偽装等の不正な行為等があった場合、当事業の対象外施設とし、助成金は不支給、支給済み助成金は返還を行うことに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  代表者職名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

※代表者名・代表者印は、熊本県内の事業所（本社・支店・営業所）のものをお願いします。

※上記の対応が困難な場合は、事務局へご相談ください。【裏面あり】

|  |  |
| --- | --- |
| 上記所在地のほかに、販売所が複数ある場合は、全て記載されてください。 | |
| 販売所名 | 所在地 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

（事務局）

名　称　菊池市秋の宿泊・日帰り旅行助成事業事務局　宛

所在地　〒861-1331熊本市菊池市隈府1273－1 （一社）菊池観光協会内

連絡先　電　話：0968－25－0513　ＦＡＸ：0968－25－0576

メール：[shukuhaku@kikuchikanko.ne.jp](mailto:shukuhaku@kikuchikanko.ne.jp)