菊池市秋の日帰り旅行助成事業　参加申込書

（旅行会社・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。

※全体で割振額を調整するため希望枠どおりの割振りができない場合があります。あらかじめご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 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（めぐるん券）） |

※参加事業所様向けには別途、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