（様式第１号－２）

令和３年度ぐるっと山陰**日帰り**バス旅行商品支援補助金交付申請書

　　 　　　　令和　　年　　月　　日

（公社）鳥取県観光連盟

会長　河越　行夫　様

（申請者）旅行業登録　観光庁長官・　　　　　知事登録　　　種　　　　　号会社住所　〒  
会社名

営業所名

代表者役職

代表者氏名

社印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．旅行商品名 又は団体名 |  | |
| ２．旅行出発日 | 初班：　　　月　　　日（　　）～ 最終班：同月　　　日（　　）  ※催行月ごとの申請に限ります。最終班については複数班で実施の場合のみ記載。 | |
| ３．申請人員 | 合計　　 　　名 | ※各出発日、乗務員、添乗員を除く、１２名以上　設定時のみ対象。 （複数班の場合には、別途各出発日ごとに、設定人員が確認できる書面を同封すること。） |
| ４．旅行契約形態 | （　　 ）受注型企画旅行 ・（　 　）募集型企画旅行※(　)内に○を必ず記入のこと | |
| ５．観光等施設名称 　 （予定箇所） | ①（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） ②（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ６６．食事施設名称 　 （予定箇所） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ７．旅行代金  ※別途見積添付 | ひとり当たり　　　　　　　　円　　～　　　　　　　　　円 | |
| ８．補助金申請額 | ,０００円 × 　 　 台　＝ 　　　　　,０００円  　※**募集型企画旅行**については、ひと月当たりのバスの申請台数は、**５台まで**です。 | |
| ９．担当者  　所属・役職・氏名 | 所属：  役職：　　　　　　　　　　　氏名： | |
| １０．連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　 FAX：  E-mail： | |

※申請者は会社（営業所）の代表者に限ります。

【連盟使用欄】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 累計 | 台 | 金額 | 円 | □　ひと月申請上限(募集) | □　一営業所申請上限 |