

平成29年度 旅行商品開発支援事業 旅行商品宣伝資料等支援申請書

平成 年 月 日

公益社団法人宮城県観光連盟会長 殿

申請者

団体・企業名 _____

代表者名 _____ 印

旅行商品開発支援事業旅行商品 旅行商品宣伝資料等支援要領に基づき
下記のとおり申請します

旅行商品宣伝資料等の名称		
旅行企画指定事項	必須条件	催行対象日： ※旅行商品宣伝資料等の企画書等を提出すること (任意様式)
	選択条件	次のいずれかを☑し選択してください。 <input type="checkbox"/> 選択条件(1) <input type="checkbox"/> 選択条件(2) <input type="checkbox"/> 選択条件(3) <input type="checkbox"/> 選択条件(4)
発行部数・配付エリア		
指定の観光関連情報掲載サイズ	次のいずれかを☑し選択してください。 <input type="checkbox"/> 25cm ² 以上 <input type="checkbox"/> 100cm ² 以上 <input type="checkbox"/> 50cm ² 以上 <input type="checkbox"/> 200cm ² 以上	
申請助成金額		
推薦者 (公社)宮城県観光連盟会員名	※申請者が(公社)宮城県観光連盟会員でない場合のみ記入して下さい。	

連絡先

団体・企業名 _____

住 所 _____

TEL _____

FAX _____

メール _____

担当者(役職・氏名) _____

平成29年度 旅行商品開発支援事業 旅行商品宣伝資料等支援報告書

平成 年 月 日

公益社団法人宮城県観光連盟会長 殿

報告者（申請者）

団体・企業名 _____

代表者名 _____ (印)

旅行商品開発支援事業旅行商品 旅行商品宣伝資料等支援要領に基づき
下記のとおり報告します

旅行商品宣伝資料等の名称	旅行商品宣伝資料等の成果品を2部添えてください。
発行部数	発行部数を証明する写しを添えてください。
配付期間・場所	
助成金申請額	
推薦者 (社)宮城県観光連盟会員名	※報告者(申請者)が(社)宮城県観光連盟非会員の場合のみ記入して下さい。

連絡先

団体・企業名 _____

住 所 〒 _____

TEL _____

FAX _____

メール _____

担当者(役職・氏名) _____