

2019 年度旅行開発支援事業 インバウンドインセンティブツアー支援申請書

令和 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 役職・氏名 _____ (印)

旅行開発支援事業 インバウンドインセンティブツアー支援要領に基づき下記のとおり申請します

ツアーの名称		
インバウンド (国名)		
ツアーの主催者		
ツアーの概要		
旅行企画の内容	必須条件	催行予定日 : _____ 県内宿泊施設名 : _____
	選択条件	次のいずれかを <input checked="" type="checkbox"/> 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)
参加予定者数		
申請助成金額	円	
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) _____

2019 年度旅行開発支援事業 インバウンドインセンティブツアー支援報告書

令和 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 役職・氏名 _____ (印)

旅行開発支援事業 インバウンドインセンティブツアー支援要領に基づき下記のとおり申請します

ツアーの名称		
インバウンド (国名)		
ツアーの主催者		
ツアーの概要		
旅行企画の内容	必須 条件	催行日 : 県内宿泊施設名 :
	選択 条件	次のいずれかを <input checked="" type="checkbox"/> 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)
参加者数		
申請助成金額	円	
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) _____