

(様式第1号 A)

年(令和 年) 月 日

せとうち旅情実行委員会 様

所在地

名称

部署または支店

代表者職氏名

印

(担当者名:)

せとうち旅情実行委員会 3市周遊商品造成支援

申請書

下記のとおり倉敷市・福山市・尾道市の2市以上を巡る旅行商品を企画販売しますので、支援をお願いします。

また、旅行の催行にあたっては「旅行業における新型コロナウイルス対応ガイドラインを踏まえた衛生管理を徹底し、安全にサービスを提供する商品とすること。」を遵守します。

支援申請額 金 _____ 円

支援事業名	(A) 媒体掲載支援事業 (募集型企画旅行のみ)	
企画名		
旅行形態	募集型企画旅行	
掲載媒体	<input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 新聞(折込含む) 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。	
発着地(都道府県)		
宿泊	宿泊地	倉敷市・福山市・尾道市
	宿泊施設名	
日帰り	旅行先	倉敷市・福山市・尾道市
	食事場所名	
	有料観光施設名	

【添付書類】

- ①旅行業法第12条の9第1項に規定する標識の写し
- ②支援申請額表(様式第2号)
- ③収支予算書(様式第3号 A)
- ④行程表(宿泊地や観光施設等要件を満たすことがわかるもの)
- ⑤募集のパンフレット、新聞(折込含む)の見積書(募集型企画旅行のみ)
- ⑥その他会長が必要と認める書類(※必要な場合のみ)

担当者連絡先	TEL: _____	FAX: _____
	E-mail: _____	

せとうち旅情実行委員会長 様

所在地
名称
部署または支店
代表者職氏名 印
(担当者名 :)

せとうち旅情実行委員会 3市周遊商品造成支援

申請書

下記のとおり倉敷市・福山市・尾道市の2市以上を巡る旅行商品を企画販売しますので、支援をお願いします。

また、旅行の催行にあたっては「旅行業における新型コロナウイルス対応ガイドラインを踏まえた衛生管理を徹底し、安全にサービスを提供する商品とすること。」を遵守します。

支援申請額 金 円

支援事業名		(B) 送客実績支援事業
旅行形態		<input type="checkbox"/> 募集型企画旅行 <input type="checkbox"/> 受注型企画旅行 該当するものに☑してください。
企画名		
企画の内容 (出発日および設定本数)		出発日 : (計 本)
発着地 (都道府県)		
宿泊	宿泊地	倉敷市・福山市・尾道市
	宿泊施設名	
日帰り	旅行先	倉敷市・福山市・尾道市
	食事場所名	
	有料観光施設名	
追加支援	貸切バス事業者名及び営業所所在地	事業者名 : 営業所所在地 :
	出庫する営業所所在地	
	乗車定員及び乗車予定人員	乗車定員 _____ 名 乗車予定人員 _____ 名
	列車 観光列車(ラマル・ド・ポア) 乗車予定人員	乗車予定人員 _____ 名

(様式第1号 B)

【添付書類】

- ①旅行業法第12条の9第1項に規定する標識の写し
- ②支援申請額表 (様式第2号)
- ③収支予算書 (様式第3号 B)
- ④行程表 (宿泊地や観光施設等要件を満たすことがわかるもの)
- ⑤貸切バス借上げに係る書類 (運賃引受書など※ただし、定員、乗車人員、出庫営業所が明記してあること)
- ⑥JRの観光列車 (ラマル・ド・ボア) を利用することが確認できる書類
- ⑦その他会長が必要と認める書類 (※必要な場合のみ)

担当者連絡先	TEL: _____	FAX: _____
	E-mail: _____	