様式第１号

公益財団法人ながの観光コンベンションビューロー

長野市旅行商品支援事業承認申請書

　　令和　年　月　日

公益財団法人ながの観光コンベンションビューロー理事長　　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 旅行事業者名（登録番号） | （　　　　　　　　　　　　　　） |
| 支店等の名称 |  |
| 住　　　所 |  |
| 代表者氏名 | 　　　　印（代表者印） |
| 担当者名 |  |
| 連　絡　先 | ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| E－Mail |  |

令和２年度において、公益財団法人ながの観光コンベンションビューロー長野市旅行商品支援事業として認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 支援金の種類(いずれかに〇印） | 　　　　　 | 送客支援金 |
| 　　　　　 | 貸切バス利用団体向け送客支援金 |
| １ | 旅行商品又は団体等の名称 |  |
| ２ | 旅行実施予定期間 | 　　令和　　年　　月　　日（　　）から |
| 　　令和　　年　　月　　日（　　）まで　 |
| ３ | 宿泊予定施設名及び宿泊予定人員 | 施設名 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| ４ | 立寄り予定の長野市内の観光施設等 |  |

関係書類

・企画旅行の概要がわかる書類

（旅行の日程及び行程、料金等の記載のあるもの）