

申請日を記入ください。

集中受付期間の申請分は10/14～10/16の日付で作成ください

様式第1号（第4条関係）

令和 年 月 日

愛知県知事 殿

メール添付で提出の際、押印は不要です。
原本送付時には必ず押印をお願いします。

所在地 愛知県名古屋市〇〇区〇丁目〇番地
申請者名称 ラブあいち旅行株式会社
代表者役職 代表取締役社長
代表者氏名 愛知 太郎
旅行業登録番号 愛知県知事登録旅行業第〇種〇号

印

愛知県観光消費喚起事業費補助金交付申請書

下記のとおり事業を実施しますので、愛知県観光消費喚起事業費補助金を交付されるよう、愛知県観光消費喚起事業費補助金交付要綱第4条の規定により関係書類を添えて申請します。

造成予定ツアーの最初の出発日から最終の帰着日までとしてください。

記

1 実施期間 令和 2年 11月 1日～ 令和 3年 2月 28日

2 実施計画 (見込み)

販売商品	送客目標 (人)	割引総額 (円)
個人向け募集型企画旅行商品	100人	1,000,000円
個人向け受注型企画旅行商品	50人	500,000円
団体向け募集型企画旅行商品	50人	500,000円
団体向け受注型企画旅行商品	50人	500,000円
合計	250人	2,500,000円

補助金交付申請額 2,500,000円

3 関係書類

- 誓約書（様式第2号）
- 愛知県観光消費喚起事業費補助金 補助金算出シート（様式第3号）
- その他知事が必要と認める書類
行程表・パンフレットなどツアー内容がわかる書類、会社概要、愛知県受取人届出書、取引額報告書（補助金交付申請額が100万円を超える場合）

担当者名	名古屋 花子
電話番号	0120-34-5678
メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇.jp