

(様式第1号)

大館能代空港旅行商品造成支援事業 承認申請書

令和 年 月 日

大館能代空港利用促進協議会  
会長 石田 健佑 あて

申請者 住 所

商号・名称

代表者職・氏名

事業者登録番号 登録旅行業第 号

電話番号

大館能代空港旅行商品造成支援事業の対象事業として承認を受けたいので、次のとおり申請します。

旅行商品の名称(※1)			
催行予定回数・送客予定人数	回	人	
催行予定期間 ・4月1日～2月末日までに完結すること	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
募集方法 ・支援金の交付を受けている旨を表示すること			
交付申請額	希望する支援 内容に○をし てください。		交付額A
			交付額B
	①企画・プロモーション経費(※2)	円	
	②貸切バス又は乗合タクシー等 借上料(※3)	借上台数： 台	円
	計(①+②)	円	
担当者連絡先	担当者名： 電話番号： E-mail：		

※1) 旅行行程がわかる書類を添付してください。

※2) 送客予定人数に応じて、別表に定める交付額を記載してください。

※3) 貸切バス、乗合タクシー又は周遊タクシー等の借上台数に応じた交付額を記載してください。