

年 月 日

白浜町・九度山町・高野町広域観光協議会会長 様

申請者	所在地	
	名 称	
	代表者	(印)
	旅行業登録番号	
	担当者氏名	
	電話番号	
	F A X 番号	
	メールアドレス	

白浜町・九度山町・高野町周遊観光バスツアー誘致促進事業補助金交付申請書

白浜町・九度山町・高野町周遊観光バスツアー誘致促進事業補助金の交付を受けたいので、白浜町、九度山町及び高野町周遊観光バスツアー誘致促進事業補助金要綱第 5 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

項 目	内 容			
観光バスツアーの名称				
補助金申請額	円			
内 訳	休日等	台 × 50,000円 =		円
	平日	台 × 100,000円 =		円
実施予定日	年	月	日	から 年 月 日まで
募集人数	人			

※振込先

金融機関		支 店 名	
口座種別	☐ 普通 ☐ 当座 ☐ その他 ()	口座番号	
(フリガナ) 口座名義人			