年　　月　　日

**申請書送付先**

**「Come On! IBARAKIキャンペーン」事務局**

**MAIL：come\_on\_ibaraki2024@fj-com.co.jp**

「Come On! IBARAKIキャンペーン」事務局　宛

住　所

会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

2024年度重点市場インバウンド誘客促進事業  
「Come On! IBARAKIキャンペーン」送迎費用助成 参加申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　ゴルフ場・宿泊施設の名称 |  | |
| ２　ゴルフ場・宿泊施設のエリアと住所 | エリア：□県南・鹿行地域　□県央・県西地域　□県北地域  住所：〒 | |
| ３　成田空港・茨城空港⇔貴施設における  インバウンド向け送迎サービスの実績  ※当てはまるものに✔を付けて下さい。 | □あり　□なし | |
| ありの場合、成田空港間の送迎　　　月　　　回程度  　　　　　　茨城空港間の送迎　　　月　　　回程度  　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ４　今回新たに開始する送迎サービスの区間と  開始想定日 | □成田空港・茨城空港の両方⇔貴施設  □成田空港⇔貴施設のみ　□茨城空港⇔貴施設のみ  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 開始想定日  　　　　　年　　　　月　　　　日～ | |
| ５　使用予定の車両  　　※当てはまるものに✔を付けて下さい。 | □自社車両  □バス会社  □タクシー会社への委託  □上記１～３の併用 | |
| ６　送迎における他施設との連携  ※当てはまるものに✔を付けて下さい。  ※近隣の施設同士で協力して送迎支援サービスを  実施する場合は、ありとご回答ください。 | □あり　□なし | |
| ありの場合、連携想定施設名を記載して下さい。 | |
| ７　振込口座 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種目 | □普通　□当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（フリガナ） |  |

＊添付書類　　　上記、振込口座に関する記載内容が確認できる通帳コピー