

# 愛郷ぐんまプロジェクト第2弾「泊まって！応援キャンペーン」 支援金申込書

申請日 令和 3年 月 日

**【利用者記入】** ※代表者と同じ住所の場合は、□にチェックのみで住所は省略可。

利用者	
フリガナ	
代表者 氏名	
住所	群馬県 市・町・村 (市町村名のみ)
氏名	
住所	市・町・村 □代表者と同じ
氏名	
住所	市・町・村 □代表者と同じ
氏名	
住所	市・町・村 □代表者と同じ
氏名	
住所	市・町・村 □代表者と同じ

■アンケートのお願い■  
(それぞれ当てはまるもの1つに○をしてください)

1. 予約方法を教えてください。  
 ・ 宿泊先へ直接電話・FAX  
 ・ 宿泊先のHP  
 ・ 宿泊予約サイト  
 ・ 旅行代理店  
 ・ その他 ( )

2. 愛郷ぐんまプロジェクト第2弾の利用回数を教えてください。  
 ・ 1回目  
 ・ 2回目  
 ・ 3回目  
 ・ 4回目  
 ・ 5回以上

3. 愛郷ぐんまプロジェクト第2弾をどちらで知りましたか。  
 ・ ググっとぐんまホームページ  
 ・ 新聞  
 ・ ラジオ  
 ・ 友人・知人から  
 ・ SNS (Twitter、Facebook など)  
 ・ その他 ( )

※ 利用者の人数が多く氏名が書ききれない場合は、別紙添付でも可能です。

(ただし代表利用者氏名は必ず記入ください。)

※ 群馬県民であることの確認のため、利用者全員の身分証明書等を宿泊施設に提示してください。

※ 提出していただいたデータや個人情報は、当事業目的以外には一切使用しません。

**【受領サイン】**

キャッシュバック代金を確かに受領しました。

もしくは割引の適用を受けました。

代表者名 \_\_\_\_\_

**【宿泊事業者記入】**

《割引(キャッシュバック)代金》(a)

¥5,000円 × 宿泊のべ人数 \_\_\_\_\_ 名 = ¥ \_\_\_\_\_ 円(a)

(料金のかからない乳幼児を除く)

※ 2泊以上の場合は、宿泊人数×宿泊日数として、宿泊のべ人数を記入してください。

申請者	
宿泊施設名	
宿泊日 及び 宿泊料金(ツアー料金)	
利用日(宿泊日)	令和3年 月 日 ~ (泊)
<b>合計額(税抜)(b)</b>	¥ _____ 円(税抜)(b)

※ b > a になっていることを確認してください。

**請求額**

請求額	¥4,000円 × 宿泊のべ人数 _____ 名 = ¥ _____ 円 (料金のかからない乳幼児を除く)
-----	--

※ 領収書の写しまたは宿泊料金(ツアー料金)が証明できる書類を添付してください。

※ 県外の方を割り引いた場合は支援金をお支払いできませんので、利用者欄の住所を必ず確認してください。