

インセンティブ旅行等支援プログラム 申請書

主催団体情報

| | | | |
|-------|--|-------|--|
| 主催団体名 | | | |
| 代 表 者 | | 代表者役職 | |
| 所 在 地 | | | |

申請者情報

| | | | |
|-------|--|--------|--|
| 申請者所属 | | | |
| 担当者 | | | |
| TEL | | E-mail | |

旅程情報（日程表でわかる場合は省略可能）

| | | | | |
|-----------------|----------------------------|---------------|------|-------|
| 訪日目的 | 企業会議・訪日インセンティブ旅行・視察・その他（ ） | | | |
| 訪日 スケジュール | 到着日： 年 月 日 | 出発日： 年 月 日 | 到着便： | 到着空港： |
| 千葉県滞在 スケジュール | 到着日： 年 月 日 | 出発日： 年 月 日 | | |
| 千葉県内 宿泊ホテル | ホテル名 | | 宿泊者数 | 宿泊日数 |
| | ① | | | |
| | ② | | | |
| | ③ | | | |
| 宴会・パーティー | あり（会場名： ）・なし | | 総人泊数 | |
| 県内訪問先 | | | | |

申請内容 * ご希望のランクにチェックを付けてください。

| 支援条件 | 支援メニュー（希望内容） |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ランク 1 (外国人 30 人泊以上) | <input type="checkbox"/> デジタルサイネージ <input type="checkbox"/> ギブアウェイ () <input type="checkbox"/> アトラクション () <input type="checkbox"/> 日本文化体験 () <input type="checkbox"/> その他 () |
| <input type="checkbox"/> ランク 2 (外国人 70 人泊以上) | |
| <input type="checkbox"/> ランク 3 (外国人 150 人泊以上) | |
| <input type="checkbox"/> ランク 4 (外国人 1000 人泊以上) | |

※ 実施日の一か月前までに申請すること。

※ 申請後のキャンセルは、実費を請求させていただくことがございます。

CCB 担当記入