移動者・帰省者・医療関係者居場所づくり創出事業

移動者向け 宿泊利用助成事業 応募用紙

| 記入日: 年 月 日 |
|------------|
|------------|

① ご本人情報*付き添いの場合は、連名にて記入してください。

| No. | 名前 (フリガナ) | 年齢 | 住所 | 連絡先 |
|-----|-----------|----|----|-----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

^{*}すべての応募者の身分証明書(現住所掲載)コピーを応募用紙と一緒に提出してください。

② 目的については、○で囲んでください。

出張・治療・手術・受験・就職活動・帰省 目的 その他()

③ 注意事項への同意

| 応募要項の誓約事項に同意できたら、 | |
|-------------------|--|
| ○をつけてください。 | |

【応募受付期間】 令和3年 6月30日(水)まで*消印有効

*個人情報に関しましては、今事業以外には使用しません。

₹894-1503

鹿児島県大島郡瀬戸内町古仁屋大湊 26-14 せとうち海の駅内観光案内所

奄美せとうち観光協会 宛

「帰省者向 宿泊利用助成事業」申込

↑切り離してご利用下さい。

持参する場合は、海の駅内観光案内所へ

【移動者・帰省者・医療関係者

居場所づくり創出事業 事務局】

奄美せとうち観光協会

TEL: 0997-72-1199 FAX: 0997-76-3002

HP: https://www.setouchi-welcome.com/

*内容や経過の問合せ、審査結果の意義申し立てなどについては、 一切受け付けません。

^{*}別紙の移動証明書を事務局に提出してください。

申込時に間に合わない場合は、後日提出してください。提出がない場合は、助成対象外となります。