（様式第１号）

令和　年　月　日

いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

担当者名

電話番号

 　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付申請書**

　令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金の交付を受けたいので、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添付して申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 助成申請額 | 金　　　　　　　　　　円 |

|  |  |
| --- | --- |
| 旅行商品名 |  |
| 販売開始日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 催行期間 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| 設定本数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　本 |
| 送客目標人数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 販売・集客方法 |  |
| 茨城空港の利用状況 | 往復　　　・　　　片道 |

（添付書類）

・企画書（旅程表、販売価格、販売ターゲット（エリア、客層等）、商品の特徴（セールスポイント等）、来年度以降の商品造成に向けた方針などを記載したもの。任意様式）

・旅行業法第３条に基づく登録を受けた旅行会社等である旨を示す書類（会社概要等）

（任意様式）

**企　　画　　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 旅程表 |  |
| 販売価格 |  |
| 販売ターゲット（エリア、客層等） |  |
| 商品の特徴（セールスポイント等） |  |
| 来年度以降の商品造成に向けた方針 |  |

（様式第２号）

令和　年　月　日

（助成申請者）　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付決定通知書**

　令和　年　月　日付けで交付申請のあった令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金については、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第６条の規定により、交付することに決定したので通知します。

記

１　対象旅行商品名

２　助成交付決定額　　 　金　　　　　　　　　　　　　　円

３　催行予定期間　 　　令和　年　月　日　～　令和　年　月　日

４　助成の条件

（１）助成金額は、終了報告後、審査のうえ確定するものとし、助成認定額を上限として一括交付する。

（２）旅行商品の全催行終了日から起算して30日以内又は令和５年３月31日のいずれか早い日までに、終了報告書（様式第５号）に助成要件を満たしたことが確認できる書類（※）を添えて会長に提出すること。

　（３）別添のアンケート（様式第２号の２）を助成事業の参加者に対して実施し、終了報告書とともに当該回答用紙を添えて提出すること。

　　 （※）①航空会社が発行した搭乗の証明書（添乗員等は除く）

　　　　 　 ②宿泊及び宿泊人数が証明できる書類（添乗員等は除く）

　 ③有料観光施設又は昼食の利用者の人数が証明できる書類（添乗員等は除く）

　　　　　 （要綱第３条（４）①の場合）

④販売・集客方法が確認できる書類（パンフレット、広告等）

⑤ツアーの旅程表（④で確認できる場合は不要）

　　　　 　 ⑥茨城・栃木旅行商品造成支援事業に関するアンケート（様式第２号の２、第２号の３）

（様式第２号の２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　いばらき・とちぎ広域観光推進協議会

茨城・栃木旅行商品造成支援事業に関するアンケート

|  |
| --- |
| この度は、茨城県及び栃木県にお越しいただき、誠にありがとうございました。今回ご参加いただいたツアーは、両県が実施する助成制度を活用して実施されたものです。本アンケートは、両県の魅力発信と誘客促進を図ることを目的に、旅行会社の協力により実施しております。（なお、ご回答いただいた内容は、上記の目的以外では使用いたしません。） |

１　ご年齢、性別、お住まいについておたずねします。

|  |  |
| --- | --- |
| ご年齢 | □10代以下　 □20代　 □30代　 □40代　 □50代　 □60代　 □70代以上 |
| 性　別 | □男性　　　□女性 | お住まい | （都・道・府・県） |

２　茨城県・栃木県への旅行は今回で何回目になりますか。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 茨城県 | □初めて　 □2回　 □3回以上 | 栃木県 | □初めて　□2回　□3回以上 |

３　今回の旅行中、茨城県・栃木県内で**ツアー代金以外の**支出はいくらありましたか。

|  |  |
| --- | --- |
| 茨城県 | □0円　　□1～500円　　 □501～1,000円　　 　□1,001～3,000円□3,001～5,000円　　　　□5,001～10,000円　　□10,000円以上 |
| 栃木県 | □0円　　□1～500円　　 □501～1,000円　　　 □1,001～3,000円□3,001～5,000円　　　　□5,001～10,000円　　□10,000円以上 |

４　今回のツアーが、助成制度を活用して実施されたものであることを知っていましたか。

　　　知っていた　　　・　　　知らなかった

５　今回、茨城県・栃木県を旅行先として選んだ理由は何ですか。（複数選択可）

①　価格が安かった　　②　有名な観光地が行程に多く含まれていた

③　知らない観光地が行程に多く含まれていた　　④　温泉地に行けるツアーだった

⑤　宿泊施設が魅力的だった　　⑥　食事が魅力的だった　　⑦　体験が充実していた

⑧　特に理由はない　　⑨　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

６　今後茨城県・栃木県の旅行で参加したいと思うテーマ（スポット）は何ですか。（複数選択可）

①　自然散策　　②　まち歩き　　③　季節の花めぐり　　④　紅葉めぐり　⑤　名湯めぐり

⑥　世界遺産・日本遺産めぐり　　⑦　映画などのロケ地めぐり　　⑧　ものづくり体験

⑨　パワースポットめぐり　⑩　絶景スポットめぐり　⑪　果物狩り　 　　⑫　芸術鑑賞　　⑬　アウトドア体験　　　　 ⑭　農業・農村体験　　　 ⑮　グルメづくし

⑯　季節のイベント・祭り　 ⑰　特にない　　　　 　⑱　その他（　　　　　　　　）

７　宿泊先を決める際に重視するものは何ですか。（複数選択可）

　①　駅などからのアクセスが便利　　②　周辺に観光地が多い　　③　ご当地料理が楽しめる

④　バイキングなど、食事のメニューが豊富　　⑤　温泉がある　　⑥　清潔感がある

⑦　料金が安い　　⑧　おもてなしがよい　 　⑨　きちんと感染症対策がとられている

⑩　その他（　　　　　　　　　　　　　）

＜アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。＞

（様式第２号の３：旅行会社用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　いばらき・とちぎ広域観光推進協議会

茨城・栃木旅行商品造成支援事業に関するアンケート

この度は、茨城県及び栃木県への団体旅行を催行いただき誠にありがとうございました。

本助成事業の効果検証及び今後の観光振興事業の参考とするため、アンケートへのご協力をお願いいたします。

ツアー催行日　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

１　茨城県及び栃木県へのツアー催行は今回で何度目ですか。

|  |  |
| --- | --- |
| 茨城県 | □初めて　　□2回以上 ⇒ （　　 ）回 |
| 栃木県 | □初めて　　□2回以上 ⇒ （　　 ）回 |

２　今回のツアーを企画した理由は何ですか。（最も当てはまるものをお答えください。）

|  |
| --- |
| □茨城県内に人気の観光スポット等があったから（場所：　　　　　　　　　　　　　　　）□栃木県内に人気の観光スポット等があったから（場所：　　　　　　　　　　　　　　　）□茨城空港が利用しやすかったから（メリット：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□助成金があったから　　　　　□以前実施したツアーが好評であったから□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

３　来年度以降、茨城空港を活用した茨城・栃木へのツアーを実施する予定はありますか。

|  |
| --- |
| □助成金があれば実施を検討したい　　　□助成金があっても実施するつもりはない□助成金がなくても実施を検討したい　　□未定 |
| （上記の理由）（ツアー実施にあたりどのような情報が欲しいですか） |

４　本助成事業を含め、ご意見、ご要望等がありましたら自由にご記入願います。

|  |
| --- |
| （例）見学施設や団体昼食施設を充実させてほしい　等 |

＜アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。＞

（様式第３号）

令和　年　月　日

いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業変更（中止）申請書**

　令和　年　月　日付けで助成決定のありました茨城・栃木旅行商品造成支援事業について、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第７条の規定により、下記のとおり変更（中止）したいので申請します。

記

１　対象旅行商品名

２　変更（中止）の内容

３　変更（中止）の理由

４　添付書類（変更の場合）

　　変更内容が確認できる書類

（様式第４号）

令和　年　月　日

（助成申請者）　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金変更（中止）決定通知書**

　令和　年　月　日付けで変更（中止）申請があった商品につきましては、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第７条の規定により、変更（中止）を決定したので通知します。

記

　１　対象旅行商品名

２　変更（中止）内容

３　その他

（様式第５号）

令和　年　月　日

いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業終了報告書**

　令和　年　月　日付けで交付決定のあった令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金について、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第８条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 旅行商品名 |  |
| 催行期間 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| 送客人数（実績） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 販売・集客方法 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 助成金請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 茨城空港の利用状況 | 往復　　　・　　　片道 |

（添付書類）

　①航空会社が発行した搭乗の証明書（添乗員等は除く）

　②宿泊及び宿泊人数が証明できる書類（添乗員等は除く）

　③有料観光施設又は昼食の利用者の人数が証明できる書類（添乗員等は除く）

　　（要綱第３条（４）①の場合）

④販売・集客方法が確認できる書類（パンフレット、広告等）

⑤ツアーの旅程表（④で確認できる場合は不要）

　⑥茨城・栃木旅行商品造成支援事業に関するアンケート（様式第２号の２、第２号の３）

（様式第６号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

（助成申請者）　殿

いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成額確定通知書**

　令和　年　月　日付けで実績報告のあった令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業については、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり額を確定したので通知します。

記

　１　対象旅行商品名

　２　助成確定額 　　 　 金　　　　　　　　　　　円

（様式第７号）

令和　年　月　日

いばらき・とちぎ広域観光推進協議会会長　様

　　　　　　　　　 　　　　　　 　（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

**令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金請求書**

　令和　年　月　日付けで金額の確定通知があった令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金について、令和４年度茨城・栃木旅行商品造成支援事業助成金交付要綱第10条の規定により、下記のとおり助成金を請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請求額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　 　 円 |
| 交付決定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 振込銀行名 | 　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　支店 |
| 預金種目 | １　普　通　　　　　　２　当　座 |
| 口座番号 | 　　　　No. |
| 口座名義 | （フリガナ） |
|  |