

提出日：令和 年 月 日

新うどん県泊まってかがわ割

情報登録申請書

事業者情報	事業者名	フリガナ：
	代表者名	フリガナ：
	住所	〒
	電話番号・FAX番号	電話番号 FAX番号

旅行代理店情報	事業者名	フリガナ：	
	住所	〒	
	電話番号等	電話番号 FAX番号	
	施設のHPのURL <small>本事業公式HPから各施設のHPに リンクを貼ります</small>	URL：	
	販売方法・事業形態 <small>該当するものに全てチェック してください。</small>	<input type="checkbox"/> 受注型 <input type="checkbox"/> 募集型 <input type="checkbox"/> 手配型	
		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
		<input type="checkbox"/> 第一種旅行業 <input type="checkbox"/> 第二種旅行業 <input type="checkbox"/> 第三種旅行業	
本事業の 担当者	氏名	フリガナ：	
	部署名	部署名 役職名	
	メールアドレス		

【今後、県から事業に関する郵送物等をお送りする際の配送先をご指定ください】

- 事業者情報に記載の住所に配送
- 旅行代理店情報に記載の住所に個別配送
- その他（ ）