様式第１号（第４条関係）

信濃町スポーツ合宿支援対策地域振興商品券給付申込書

令和　　年　　月　　日

信濃町長　　様

申請者　住　　所
団　体　名
代表者氏名

しなのまち地域振興商品券の給付を受けたいので、申込します。
なお、本書の写しを信濃町商工会に提供することに同意します。

合宿担当者氏名		電話番号	
E-mail			
宿泊施設名		電話番号	
利用施設名	□信濃町社会体育施設（総合体育館・古間グラウンド・その他） □黒姫陸上競技場　□信濃町農村広場　□黒姫テニスコート □信濃町ふれあい広場しなの　□菅川スイムエリア □野尻湖周遊道路　□その他町内施設（　　）		
合宿期間及び宿泊日数	月　　日　から　　月　　日　まで　（合計　　泊）		
合宿参加人数	人	延べ宿泊数（a）	泊
給付額 （500 円×a）	金　　円 ※100,000 円以上になる場合は一律 100,000 円とする。		

（添付書類）
①合宿参加者名簿（様式第１号の２）
②その他町長が必要と認める書類

※商品券受領時に記入

給付額の減額変更　□有　　□無
（有の場合）合宿参加人数＿＿＿人　　延べ宿泊数＿＿＿泊　　給付額＿＿＿＿＿＿円
※増額となる場合は、改めて給付申込が必要です。

上記のとおり、しなのまち地域振興商品券を受領しました。

担当者確認

令和　　年　　月　　日
□合宿団体　□代理人　　受領者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿