

令和 年 月 日

白馬宿泊割 宿泊助成金利用承諾書

白馬村観光局代表理事 宛

私は、白馬宿泊割を利用したいので、宿泊施設が宿泊助成金を利用し、下記の事項を白馬村観光局に届け出ることを承諾します。

代表者名	
電話番号	
メールアドレス	

(利用確認のため、白馬村観光局より連絡させて頂く場合があります)

利用者は太枠内を記載してください。

※ 宿泊施設記入欄

利用者名 (代表者含む)	チェック イン日	利用者住所	※基本料金 (税込み)	※ 助成金
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			※助成金支給申請額	0 円

※宿泊施設記入欄

※ 宿泊施設名	
※ 利用プラン名	
※ 利用年月日	令和 年 月 日 ~ 月 日