

様式第9号

漏れがないよう記入をお願いします。

岩国市団体旅行支援補助金宿泊・食事証明書

1. 団体名又はツアー名
2. 旅行会社名
3. 宿泊・食事日 令和 年 月 日
4. 人数 人  
(乗務員・添乗員を除く)
5. 利用内容 10人以上の宿泊 ・ 10人以上が1,000円以上(税込)の食事

上記のとおり、当施設に立ち寄られたことを証明します。

施設名

代表者

㊟

※立ち寄り施設記入欄

代表者名も忘れずに記入してもらうよう  
お願いします。代表者印も必須！！