様式第５号

首都圏発商品

関西圏発商品

　　※ 該当する出発地のチェックをクリックして、チェックを入れてください。

※ 出発地ごとに申請してください。（1出発地1枚）

令和７年度　旅行商品造成支援事業（追加募集）　助成金中止申請書

令和　　年　　月　　日

公益社団法人北海道観光機構　宛

申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　㊞

令和７年　月　　日付けで交付決定を受けた旅行商品造成支援事業について次のとおり中止したいので申請します。

記

１．交付決定No.：

２．中止の理由：

|  |  |
| --- | --- |
| 申請担当者 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |