様式第１号

上田市企業向けワーケーション受入事業者登録申請書

令和　年　　月　　日

（申請先）上田市長

　上田市企業向けワーケーション実践支援補助金の受入事業者に登録したいので、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 該当する種別に☑※複数可 | □テレワーク施設　　□宿泊施設　　□体験コンテンツ |
| 事業所の所在地 | 〒上田市 |
| （ふりがな） |  |
| 商号又は名称 |  |
| （ふりがな） |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 担当者役職・氏名 |  |
| 連絡先 | 電話：Email： |
| 誓約事項※該当する項目に☑ | □上田市企業向けワーケーション実践支援補助金募集要領の内容を理解し本事業に参画します。□市税を滞納していない。□上田市暴力団排除条例（平成24年条例第6号）第2条に規定する暴力団又は暴力団員ではない及びそれらと取引を行っていない。□風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条に規定する営業を行っていない。□本事業で補助対象とする経費は他の補助金の交付を受けていない。 |
| 添付書類 | □登記事項証明書（法人の場合に限る）法人番号　　　　　　　　※ただし法人番号により所在地が確認できる場合は省略可□開業等の届出書の写し又はそれに類するもの※及び住民票（個人事業主に限る）　※ホームページなどの写しも可□納税証明書、完納証明書又は納税状況調査同意書□その他市長が必要と認める書類 |

１．振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 | 　　　　　　　　　　　　　　支店（支店番号：　　　　　　） |
| 預貯金の種別 | 普通　　・　　当座 |
| 口座番号 |  |
| ふりがな |  |
| 口座名義 |  |

２．テレワーク設備関係（テレワーク施設・宿泊施設の方）

|  |  |
| --- | --- |
| Ｗi-Ｆi環境※必須設備 | □有り　　　　　回線速度　　上り最大　　　　　Mbps□無し　　　　　　　　　　　下り最大　　　　　Mbps |
| 最大収容人数 | 名 | ※テレワーク施設は施設全体の収容人数※宿泊施設は会議室など会場の収容人数 |
| 会議室 | □有料（定員　　　人）　　　／　　□なし□無料（定員　　　人） |
| その他設備※テレワークに関係するその他サービス | ☐貸出モニター　　　　☐プロジェクター☐スピーカーマイク　　☐ＷＥＢカメラ［自由欄］ |

３．貴施設（団体）のワーケーションにおける特徴や強み

|  |
| --- |
|  |

※市ホームページなどで掲載する際の参考とさせていただきます。

４．その他

ワーケーションを実践する企業を受け入れるにあたり、ワーケーション等の理解を深め、快適なプログラムを提供するために研修会や情報交換会を開催することがあります。参加は義務ではありませんが、利用企業からの苦情などが多い場合、登録を抹消することがあります。

２．体験コンテンツの内容　　※パンフレット、ＨＰ等の添付で代用可能です。

|  |  |
| --- | --- |
| 体験の名称 |  |
| 主な内容 | 具体的な内容、所用時間など料金に含まれるサービスを記載してください。 |
| 実施可能時期 | 　　　　月頃から　　　月頃まで　　 |
| 受入可能人数 | 最大　　　　　人（最小催行人員　　　人） |
| 体験料 | 　お一人様　　　　　円～ |

|  |  |
| --- | --- |
| 体験の名称 |  |
| 主な内容 | 体験内容のほか注意事項なども記載してください。 |
| 実施可能時期 | 　　　　月頃から　　　月頃まで　　 |
| 受入可能人数 | 最大　　　　　人（最小催行人員　　　人） |
| 体験料 | 　お一人様　　　　　円～　 |

※必要に応じて欄を追加してください。