

長岡市内長期宿泊支援プラン 利用申請書

【利用者記入欄】

※3名以上で利用の場合は別紙をご記入ください

1	フリガナ	
	【代表】 利用者氏名	
	住所 (番地まで)	長岡市
2	利用者氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ 長岡市
3	利用者氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ 長岡市

※利用者が市外在住の場合、市内在住の家族（どなたか1名）の氏名・続柄・住所をご記入ください

長岡市在住者氏名	本人との続柄	住所（番地まで）・電話番号
		【住所】長岡市
		【電話番号】

【本支援プラン利用理由】 最も当てはまるもの1つに○を付けてください

1. 家庭内感染防止のため
2. テレワーク（在宅勤務）での利用のため
3. その他（具体的に： _____)

【宿泊事業者記入欄】

精算情報

施設名						
利用期間	令和	年	月	日	～	月 日
合計泊数	泊 ※5泊以上14泊以下					
助成額	1泊あたり助成額 (A)	×	合計泊数 (B)	×	利用人数 (C)	=
	円	×	泊	×	人	=
助成額合計 (円) 【 (A) × (B) × (C) 】						円

《宿泊事業者：留意事項》

※ 免許証や保険証などで利用者の本人確認を行ってください。

※ 請求明細書など、請求の内訳と請求金額が証明できるものを添付してください。