

令和7(2025)年 月 日

ワーケーションプログラム造成支援参加申請書

1 申請者の概要

|                  |                |  |                  |   |
|------------------|----------------|--|------------------|---|
| フリガナ             |                |  | 代 表 者<br>( 役 職 ) |   |
| 団 体 名<br>又 は 氏 名 |                |  |                  |   |
| 所 在 地            | 〒              |  |                  |   |
| 電 話 番 号          |                |  | F A X 番 号        |   |
| ホームページ           |                |  | 従 業 員 数          | 名 |
| 担 当 者            | 部            署 |  | フリガナ             |   |
|                  | 役            職 |  | 氏            名   |   |
|                  | 携帯電話番号         |  | E-Mail アドレス      |   |
| 事 業 内 容          |                |  |                  |   |
| 業            種   |                |  |                  |   |

## 2 ワーケーションプラン・プログラム造成内容

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 計 画 内 容       |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 目 標           | 例 商品化を目指したい                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 現 状           |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 支援を希望する<br>内容 | <p>支援を希望するプログラムが以下のいずれかに該当するか☑をお願いします。</p> <p>① 新規 or 既存                      <input type="checkbox"/> 新規                      <input type="checkbox"/> 既存</p> <p>② 個人向け or 企業向け           <input type="checkbox"/> 個人向け           <input type="checkbox"/> 企業向け</p> |