（様式２）

インバウンド対応アドバイザー派遣事業完了報告書

令和　　年　　月　　日

　北海道渡島総合振興局長 様

団 体 名（部課名）

代表者名

アドバイザー派遣事業を完了したので、インバウンド対応アドバイザー派遣事業実施要領　第７の規定に基づき報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．派遣日時 |  |
| ２．派遣場所 |  |
| ３．派遣を受けたアドバイザー氏名 |  |
| ４．支援を受けた内容 |  |
| ５．支援を踏まえた今後の取組方向 |  |
| ６．その他　要望等について、ご自由に記載してください。 |  |

※成果物がある場合は、電子データ・紙媒体のいずれかを提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 再度派遣希望日時 | ※原則、派遣は１事業者３回までです。　　　　　　　　　 |
| ２回目 | 令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| ３回目 | 令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分　～　　時　　分 |