

【様式2】実施体制

記入例

計画名	●●食材による◆◆地域のガストロノミーツーリズム推進事業			
対象地域	△△県◆◆地域(○○町、○○町、○○町含む)			
計画申請者 (申請団体)	名称	一般社団法人○○○○	代表者(役職)	□□ □□
	業種	(A~Lの中からご記入ください)A	業務の内容	観光面でのまちづくりを総合的に担う観光推進機構(認定DMO)
	郵便番号	〒123-4567		
	住所	A県A市B町1番1号		
	担当者氏名①	◎◎ ◎◎	担当者電話番号①	123-456-7890
	担当者部局①	C部D課	担当者MAIL①	abcdefg@efgtourism.jp
	担当者氏名②	■ ■ ■ ■	担当者電話番号②	987-654-3210
	担当者部局②	C部D課	担当者MAIL②	hijklmn@efgtourism.jp
連携事業者①	名称	◆◆市		
	業種	(A~Lの中からご記入ください)B	業務の内容	◆◆市住民のための行政サービス・施策の企画・立案、予算案の編成や業務の実施に関する事務
	担当者氏名	○ × ○ ×	電話番号	123-4567-6543
連携事業者②	名称	△△漁業協同組合		
	業種	(A~Lの中からご記入ください)E	業務の内容	川や湖の漁場を管理する漁業協同組合
	担当者氏名	▲ ▲ ▲ ▲	電話番号	135-2468-1234
連携事業者③	名称	有限会社◇◇◇		
	業種	(A~Lの中からご記入ください)J	業務の内容	ツアー企画・販売を行う旅行代理店
	担当者氏名	▽ ▽ ▽ ▽	電話番号	234-5678-1234
連携事業者④	名称	▽▽バス株式会社		
	業種	(A~Lの中からご記入ください)L	業務の内容	一般乗合旅客自動車運送事業、 一般貸切旅客自動車運送事業
	担当者氏名	○ ● ○ ●	電話番号	1234-5678-1234
連携事業者⑤	名称			
	業種	(A~Lの中からご記入ください)	業務の内容	
	担当者氏名		電話番号	

自治体が申請団体の場合のみ、
支援経費の受取・各事業者への支払いを請け負う1団体にチェックをつけてください。

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

当様式に記載の全ての連携事業者に対して、当実証事業参画の許可を 得ている ・ 得ていない

※参画の許可を得ていない連携事業者については、記載しないでください。

本申請について地方公共団体より許可を 得ている ・ 得ていない

※事前に許可を得ていない場合は必ず許可を得てから申請してください。

業種一覧

A:観光地域づくり法人(DMO) B:自治体 C:農業(畜産業含む) D:林業 E:漁業・水産養殖業 F:食料・飲料品製造業
G:卸売・小売業 H:宿泊業 I:飲食店(持ち帰り・配達飲食サービス業含む) J:旅行業 K:美術館・博物館 L:その他

すでに体制に含まれている専門家が いる ・ いない

- ◆地域側ですでに体制内に専門家が含まれている場合のみ下記をご記入してください
- ◆特定の専門家が体制に含まれることが確定している場合には下記に記入してください

分野	観光分野	所属	ABC大学 DE学部 FG学科教授
氏名	◇◇ ◇◇		
経歴	専門分野は、商学・マーケティング。 観光ビジネス、観光と地域振興、地域ブランディングを研究。 ●●大学大学院商学研究科博士課程修了後、 HI大学商学部教授、JKL大学商学部教授などを経て、2015年ABC大学 DE学部教授、現在に至る。		
選定理由	研究テーマを軸としたこれまでの実績、および同大学はUNWTO賛助加盟員でもあることから選定。また、過去に地域とのかかわりもあり、本実証事業の連携団体との面識もあるため。		