

やまがたインバウンド協議会入会申込書

令和 年 月 日

やまがたインバウンド協議会

会長 山形県知事 吉村 美栄子 あて

(〒: -)

住 所 _____

名 称 _____

代表者職・氏名 _____ 印

やまがたインバウンド協議会に入会します。

担当者職・氏名 _____

TEL : _____

FAX : _____

E-mail : _____

入会日 令和 年 月 日より

○会費について

年間 山形県：80万円、市町村：15万円、民間事業者：3万円以上（1口1万円以上、3口から）
※年度途中入会の場合も、同額となります。

問合せ・送付先

〒990-8570 山形市松波2-8-1

やまがたインバウンド協議会事務局

（観光復活戦略課内）

TEL 023-630-2701

FAX 023-630-2367