ワーケーション協力施設登録申出書

年　　月　　日

下田市長　　　　　　様

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

連絡先

下田市ワーケーション協力施設として登録を受けたいので、申し出ます。

１　施設の情報

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 |  |
| 所在地 |  |
| 施設の種別（該当するものに○） | 宿泊施設　・　コワーキングスペース　・　飲食店　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 担当者氏名 |  |
| メールアドレス |  |
| 電話番号 |  |
| ホームページ等のURL |  |

２　ワーカーの受け入れにあたっての施設環境について記入してください。

|  |
| --- |
| （例：全室Wi-Fi接続可、ワークスポット利用料：○○円/h、ワーケーション宿泊プラン有、コワーキングスペース利用可能人数：○○人　等） |

３　添付書類

　　受入れ環境が分かるもの（施設の写真（外観・内観）等）

【登録条件】

・ワーケーション推進のため、情報発信などに協力できること

・利用状況など意見交換が可能なこと

・施設が下田市内にあること

・テレワークが可能な環境があること

・宿泊施設においては、旅館業法等の許可を受けていること