

「今こそ鹿児島の旅（第2弾）」割引申請書

- 本申請書は割引適用とするために必要となりますので、記入のご協力のほど、
よろしくお願いいたします。（割引助成対象の方は全員記載が必要です。）

代表者氏名			
ワクチン検査パッケージ 活用の確認		<input type="checkbox"/> 接種証明書	<input type="checkbox"/> 検査結果通知書等
※グループの場合は下記にご同行者様の情報を記入してください。			
2	氏名	<input type="checkbox"/> 接種証明書	<input type="checkbox"/> 検査結果通知書等
3	氏名	<input type="checkbox"/> 接種証明書	<input type="checkbox"/> 検査結果通知書等
4	氏名	<input type="checkbox"/> 接種証明書	<input type="checkbox"/> 検査結果通知書等
5	氏名	<input type="checkbox"/> 接種証明書	<input type="checkbox"/> 検査結果通知書等
6	氏名	<input type="checkbox"/> 接種証明書	<input type="checkbox"/> 検査結果通知書等

宿泊日： 年 月 日 ～ 年 月 日

===== 以下、宿泊施設記入欄 =====

【割引金額計算】

通常料金	円
割引額	円
支払額	円

本人確認書／ワクチン検査パッケージについて確認しました。

事業者コード

事業者名

担当者名

「今こそ鹿児島の旅（第2弾）」の利用に係る同意書

申請書に名前の記載があるものは、「今こそ鹿児島の旅（第2弾）」
の利用にあたって、下記のことにご同意いたします。

記

- 申請書類の内容は虚偽ではありません。
- 宿泊施設・旅行会社の求めに応じ、割引対象者のワクチン接種（3回）証明書またはPCR検査等の検査結果（陰性）を提示します。これらを満たさない場合、割引適用が受けられないことを了承します。
- 「鹿児島県地域観光事業支援」事務局から事情聴取、関係書類の提出等の調査協力の要請があった場合、これに応じます。
- 施設等のルールに従い新型コロナウイルス感染症対策に取り組みます。
- 体調に異変がある場合には、速やかに申し出ます。
- 感染者数の拡大等、やむを得ず本事業が停止となった場合、割引適用が受けられないことがあることを了承します。

代表者氏名			
ご住所		電話番号	