（宿泊施設又は旅行会社記入欄）申請書NO.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【様式１（改訂版）】

**「おかやま旅応援割」　旅行料金割引申請書（宿泊旅行）**

本申請書は確認のために必要となりますので、必ずご提出ください。

**同行者が４名以上の場合はコピーしてお使いください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申込者が黒の太枠内の内容をまとめてご記入ください。** | |  |
| 宿泊日 | 月　　　　日（　　　）～　　　　月　　　　日（　　　）　　　　　泊 | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 宿泊施設又は旅行会社担当者記入欄 | | | |
|  | 氏　　名 | 都道府県 | 12歳未満 | 本人確認 | 接種または陰性証明 | チェック日 |
| 申込者 |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |
| 同行者① |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |
| 同行者② |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |
| 同行者③ |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |

割引額　　　3,000　円　×　　　　　名

割引額　　　5,000　円　×　　　　　名　　　合計　　　　　　　　　円

□申込者・同行者すべての方が、岡山県・隣接県の在住者であることを確認しました。

□申込者・同行者すべての方の「ワクチン接種証明書」または「検査結果通知書（陰性）」を確認しました。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | 担当者 |  | 受付日 |  |

□【様式２】宣言書を受理し、観光クーポン　　　　　　枚渡しました。

（宿泊施設又は旅行会社記入欄）申請書NO.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【様式１（改訂版）】

事業者様にてナンバリング下さい。様式③申請書・宣言書NO.と突合します。

**「おかやま旅応援割」　旅行料金割引申請書（宿泊旅行）**

本申請書は確認のために必要となりますので、必ずご提出ください。

内容をご確認の上、申込者にまとめて記入いただいてください。

**同行者が４名以上の場合はコピーしてお使いください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申込者が黒の太枠内の内容をまとめてご記入ください。** | |  |
| 宿泊日 | 月　　　　日（　　　）～　　　　月　　　　日（　　　）　　　　　泊 | |

身分証明書と照合ください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 宿泊施設又は旅行会社担当者記入欄 | | | |
|  | 氏　　名 | 都道府県 | 12歳未満 | 本人確認 | 接種または陰性証明 | チェック日 |
| 申込者 |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |
| 同行者① |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |
| 同行者② |  | 事業者様にて  旅行者全員の確認項目ごと□にレ点、チェック日の  記入をお願いします | **□** | **□** | **□** | ／ |
| 同行者③ |  |  | **□** | **□** | **□** | ／ |

割引額　　　3,000　円　×　　　　　名

事業者様にて割引適用された人数、

割引合計金額を記入してください。様式③と突合します。

割引額　　　5,000　円　×　　　　　名　　　合計　　　　　　　　　円

□申込者・同行者すべての方が、岡山県・隣接県の在住者であることを確認しました。

□申込者・同行者すべての方の「ワクチン接種証明書」または「検査結果通知書（陰性）」を確認しました。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | 担当者 |  | 受付日 |  |

□【様式２】宣言書を受理し、観光クーポン　　　　　　枚渡しました。

事業者様にて

・旅行者(申込者・同行者)全員の本人確認書類提示確認

・「ワクチン接種証明書」または「陰性証明書」の提示確認

上記２点が確認できましたら、□にレ点チェックをお願いします。

観光クーポン券を必要枚数記入し割引適用された旅行者にお渡し下さい。

事業者様にて受付日の記入をお願いします