

ひろしま地旅 「お得な“広島県内観光周遊・食事プラン”」申込書



ひろしま地旅をお申込みの際には、この申込書に所定の事項をご記入いただきご提出をお願いいたします。
「旅行割引プラン」が適用されるお客様は、「旅行割引プラン」が定める制度により、この申込書の他に所定の利用者確認書等の書類をご提出いただくこと、また、参加者全員の居住地や新型コロナウイルス感染対策に必要な書類の確認をさせていただきます。

<input type="checkbox"/>	協同組合広島県旅行業協会 御中 私(契約責任者)は、次の①～④を同意・確認のうえ、ひろしま地旅に申し込みます。 お申込日: _____ 年 _____ 月 _____ 日
--------------------------	---

- 当協会は、申込書や利用者確認書に記載された個人情報について、お客様との連絡、発注内容の確認のために利用させていただくほか、お申込みいただいた旅行において旅行サービス提供機関の提供する旅行サービスの手配及びそれらの旅行サービスの受領のための手続き、当協会の旅行契約上の責任、事故時の費用等を担保する保険の手続き、旅行代金のお支払いのための手続きに必要な範囲内で利用し、それら旅行サービス提供機関、保険会社等、手配代行者及び官公署等に対し、お客様の氏名、性別、年齢、住所、電話番号又はメールアドレス、その他の個人情報を電磁的方法等で送付することにより提供いたします。
- 私(契約責任者)は、貴協会から提出されたパンフレット・チラシ等取引条件説明書面《個別事項》及び取引条件説明書面《共通事項》に記載された旅行取引条件を確認いたしました。
- 旅行参加者が旅行出発時に発熱などの新型コロナウイルス感染の疑いのある症状を呈している場合には旅行参加を控えます。
- 旅行参加者が旅行中に発熱などの新型コロナウイルス感染の疑いのある症状を呈している場合又は濃厚接触となった場合は旅行を中止します。また、症状があることを直ちに旅行サービス提供機関の係員に知らせるとともに、保健所・医療機関・係員の指示に従います。

お名前		年齢	お名前		年齢
1. 代表者 (契約責任者)	フリガナ 様	歳	6. 同行者	フリガナ 様	歳
2. 同行者	フリガナ 様	歳	7. 同行者	フリガナ 様	歳
3. 同行者	フリガナ 様	歳	8. 同行者	フリガナ 様	歳
4. 同行者	フリガナ 様	歳	9. 同行者	フリガナ 様	歳
5. 同行者	フリガナ 様	歳	10. 同行者	フリガナ 様	歳
契約責任者様のご住所・ご連絡先		〒 _____ 番 _____ 号 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 _____ 号 *ご住所は都道府県名からお書きください。			
観光周遊・食事プラン名		プランコース番号: (_____)			
旅行日			お食事開始のご希望時間		
年 _____ 月 _____ 日 (_____)			時 _____ 分		
お申込人数 *「中・高校生」は、旅行代金に区分がある場合は、その人数を記入、区分がない場合は全て大人となります。	合計人数	大人	中・高校生	子ども(小学生)	幼児
	名様	名様	名様	名様	名様
その他 予約事項	利用交通手段 (_____)				

* 旅行業者使用欄

取扱旅行業者名		担当者氏名				
旅行代金 計算欄	基本旅行代金 (割引前旅行代金)	アップグレード等 追加旅行代金	割引額	割引額	お支払い実額	人数
	円	円	円	円	円	名
	円	円	円	円	円	名
備考欄、やっぱ広島じゃ割・地域観光支援割クーポン計算欄／						

広島県誘客促進支援事業 旅行割引プラン利用者確認書

旅行開始日	2022 年 月 日	宿泊日数	泊 日
代表者氏名 (署名)	(フリガナ)		
じゃ割対象者 人数	大人	子供	幼児
	名様	名様	名様
住所	県		
ご連絡先	-		
確認事項	<p>↓チェックを入れてください</p> <p><input type="checkbox"/> 確認書類のご提示に同意する 本人確認のため、本人確認書類のご提示をお願いします。 ご提示いただいた個人情報につきましては、本事業の記録確認以外には使用いたしません。</p> <p><input type="checkbox"/> 本旅行プランを利用する者は全員、広島県又は本事業誘客対象エリア在住者である。</p> <p><input type="checkbox"/> 本旅行プランを利用する者は全員※、ワクチン接種済(3回)又はPCR検査等の結果が陰性である。 ◆ 新型コロナワクチン3回目接種済証 ◆ PCR検査または抗原定量検査の陰性結果通知書 ◆ 抗原定性検査の結果の陰性結果通知書 ※親族等と同行する12歳未満の方を除く</p> <p><input type="checkbox"/> 旅行期間中はコロナ感染拡大防止に努める。</p>		

▲ここまで利用者がご記入ください

旅行事業者 記入欄

旅行事業者名		確認者
本人確認書類 (全員分)	<p>※利用者全員の在住箇所が分かる公的な書類 ※複数選択可</p> <p><input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証(住所記載必須)</p> <p><input type="checkbox"/> 郵便物 <input type="checkbox"/> 学生証(住所記載必須) <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート)</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p>	
ワクチン接種歴 PCR検査等の陰性確認 (全員分)	<p><input type="checkbox"/> 【ワクチン接種済証(3回接種)】原本 または画像や写し</p> <p><input type="checkbox"/> 【陰性結果通知書】PCR検査結果(3日前以降)/抗原定性検査(前日または当日)</p>	
予約番号	c h -	