

宿泊施設用

「全国版 今こそ滋賀を旅しよう！」第二弾 宿泊者確認書（一般団体用）

年 月 日

※宿泊施設へチェックイン時にフロントへご提出ください。

宿泊日	年 月 日( )~	泊
宿泊代表者氏名（自署）	(生年月日: 年齢: 歳)	
宿泊代表者住所		
宿泊代表者連絡先	- -	(自宅・携帯)
利用者人数（割引助成を受ける大人・子供の合計人数）	人	

【同行者氏名】代表者以外の割引助成を受ける方の氏名、住所を記載してください。  
 なお、欄が足りない場合等は対象者全員の氏名、住所が記載された任意様式を添付してください。  
 ※添付がある場合は下記チェックボックスにチェックを入れてください。

	同行者氏名	住所		同行者氏名	住所
1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

任意様式の添付有り

【同意書】※下記の内容を確認し、チェックボックスにチェックを入れてください。

・宿泊代表者およびその同行者は、下記に同意します。

- 申請書類の内容について虚偽はありません。
- 下記の注意事項を理解し、承諾します。
- 宿泊施設・旅行会社の求めに応じ、居住地、ワクチン接種歴または検査結果を提示します。
- 利用状況等に疑義が生じた場合には、公益社団法人びわこビジターズビューロー・滋賀県からの関係書類の提出や事情聴取の調査等の求めに応じます。
- 利用条件を満たさない場合は、割引助成の返金に応じます。
- 旅行中は、観光庁、国土交通省、旅行連絡会が示している「新しい旅のエチケット」を確認し、遵守するとともに、宿泊施設が取り組んでいる感染対策に協力します。
- 体調が悪化した場合は、速やかに申し出ます。
- やむを得ず本事業が停止となった場合には、割引助成が適用されない可能性があることを了承します。

【注意事項】

- ※ 利用条件を満たしていない場合や同意事項に同意いただけない場合は、割引助成適用外となります。
- ※ 本確認書をご提出いただく際は、必ず宿泊者全員の居住地が確認できるもの(運転免許証、マイナンバーカード等)と、宿泊者全員のワクチン接種(全宿泊者とも 3 回接種の証明)または陰性の検査結果の提示が必要です。ご提示がない場合は、割引助成(宿泊補助ならびに周遊クーポン)の適用を受けられません。(※12 歳未満の方は、同居する監護者が同伴の場合は、ワクチン接種歴や陰性証明は不要です。)
- ※ 本確認書により取得した個人情報、本事業においてのみ使用し、その他の目的のためには使用しません。
- ※ 不正受給が判明した際は、捜査機関への通報や返還請求の措置を行います。

★宿泊施設は裏面を使用してください★

※以下は、宿泊施設にてご記入ください。

【確認書類】

運転免許証		人分
マイナンバーカード		人分
健康保険証		人分
その他（右記自由記入欄）		人分
宿泊者 合計人数		人

ワクチン接種または陰性の検査結果		人分
------------------	--	----

【しが周遊クーポン】

しが周遊クーポン配布枚数	人 × 枚 = 合計	枚
--------------	------------	---

※クーポン発行システム「region PAY」で発行するクーポン枚数を記入ください。

【同意・確認書】

- ・ 記載内容について、宿泊者全員の身分証明書、各証明書等により事実と相違ないことを確認（※旅行事業者と協力しての確認も可）しました。
- ・ 本確認書の記入漏れはありませんでした。（※記入漏れがある場合は、割引対象となりません。）
- ・ 連泊の場合は7泊を上限としていることを確認しました。（8泊目からは割引助成適用外。）
- ・ 本確認書により取得した個人情報は、本事業においてのみ使用し、その他の目的のためには使用しません。
- ・ 利用状況等に疑義が生じた場合には、公益社団法人びわこビジターズビューロー・滋賀県からの関係書類の提出や事情聴取の調査等の求めに応じるとともに、不正受給が判明した際には、捜査機関への通報や返還請求の措置が行われることを了承します。

◎本事業の利用にあたって上記内容に同意・確認し、下記のとおり確認しました。

【確認日時】 令和 5 年    月    日    時
【宿泊施設名】
【宿泊施設 担当者名】

発行：(公社)びわこビジターズビューロー・滋賀県

・・・宿泊事業者はこの確認書を 10 年間保管してください・・・