

## 《ワクチン検査パッケージ対象ツアーご参加の方へ》

下記のコースは「ワクチン検査パッケージ」適用がご参加の条件となります。  
ご旅行当日、参加者全員の接種証明書または陰性結果証明書および身分証明書を  
確認させていただきます。

お忘れになられた等、ご提示いただけない場合はご参加できません。この場合、当日取消  
の扱いとなり旅行代金に対して50%の取消料が必要となりますのでご注意ください。

コースNo.	コース名	名古屋	尾張	岐阜
61389	鳥羽浦村カキ小屋与吉屋 カキ食べ放題と伊勢神宮	○	○	○
61428	伊勢神宮三社詣で	○	○	○
61425	いちご狩り in お伊勢さん	○	○	○
61427	なばなの里イルミネーションと VISON	—	○	○

### <ワクチン・検査パッケージの適用および注意事項>

「ワクチン3回接種済の証明書等」又は「PCR等の検査陰性結果証明書」の確認(写真・コピー可)

※陰性結果書の有効期間(PCR検査等は採取日+3日、抗原定性検査は接種日+1日のいずれか)

※12歳未満の方は同居する親等の監護者同伴の場合には検査不要です。但し自粛要請の対象となる場合(まん延防止重点措置区域に係る県跨ぎ移動などが該当)には6歳以上12歳未満は検査が必要となります。

### ■ 当日ご持参いただくもの

- ① 接種済証や検査結果通知書 (参加者全員 ※当日受付にて提示)
- ② 居住地が確認できる身分証明書(免許証・マイナンバーカード・保険証などの原本)
- ② ワクチン検査パッケージ対象ツアー申込確認書 (代表者のみ ※当日受付にて提出)
- ③ 健康チェックシート (参加者全員 ※当日受付にて提出)

カッコーパルック  
名阪近鉄旅行株式会社

# 【カッコーパルック】 ワクチン・検査パッケージ対象ツアー 申込確認書

ご出発前にご記入の上、当日ご持参下さい。

対象コース：	61389 鳥羽浦村カキ小屋	61428 伊勢神宮三社詣で
	61425 いちご狩りinお伊勢さん	61427 なばなの里イルミネーション

## 【お客様のご旅行日】

旅行出発日	令和 年 月 日	行先	
代表者氏名	様	総人数	名 カッコーパルック利用

## 【ワクチン・検査パッケージ、居住地確認】

	氏名(姓・名)	居住地の情報 (市区町村名のみ)	接種/陰性確認		本人 確認	12歳 未満	備考
			ワクチン	PCR等			
代表者①			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
同行者②			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
同行者③			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
同行者④			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
同行者⑤			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
同行者⑥			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

※太枠内はお客様ご記入 ※12歳未満は同居の親等監護者同伴により検査不要。身分証明等の本人確認のみ。

## 【お客様署名欄】

上記内容に間違いがないことを確認し、「ワクチン・検査パッケージ」の適用を受けることに同意します。			
ご記入日	令和 年 月 日	お客様署名	

### ワクチン・検査パッケージの概要(事業概要書から抜粋)

【販売条件】以下の①又は②のいずれかの確認

① **ワクチン接種済証明書の確認(3回接種が条件)**

※旅行参加者全員のワクチン接種証明書を提示確認。(撮影した画像や写し等の掲示も可) ※ワクチン接種回数が規定数に満たない方は対象外です。

② **検体採取による検査結果が陰性であること。**

※旅行出発日の前日から起算して3日前以降に採取した検体によるPCR検査・抗原検査にて陰性が確認されていること。※抗原定性検査の場合は旅行出発日の前日又は当日の検査結果が陰性であること。※検査結果通知書は①受検者氏名 ②検査結果 ③検査方法 ④検査所名⑤ 検体採取日 ⑥検査管理者名 ⑦有効期限が明記されているものを利用。また検査結果通知書は検査機関等から発行されるものに限る

【確認書の受領】当確認書は当該事業終了後1年程度、弊社で保管いたします。※ワクチン接種証明書、検査結果通知書の画像や写しは確認のみで保管不要です。

## 【旅行会社担当者記入欄】

申込者・同行者の方が、当該コースの定める居住地在住であることを確認しました。

申込者・同行者の方の「ワクチン接種証明書」又は「検査結果通知書(陰性)」を確認しました。

旅行会社・営業所		担当者		作成日	
----------	--	-----	--	-----	--

→本用紙は、旅行当日、バス乗車の際に係員またはバス乗務員にお渡しください