

旅行会社記入→利用者持参→**宿泊施設確認・回収**→旅行会社へ報告
 旅行会社の担当者様は下記の内容を記入し利用者にお渡しください。

利用者はチェックイン時に当書面を必ず持参し提出ください。

記入例見本

まつやまに泊まろう割 利用明細書

| 旅行会社確認欄 | | | |
|---|--|----------------------|--------------|
| 当キャンペーン利用についてお客様に説明し同意書に署名頂きました。 | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 全国旅行支援と割引併用の有無について | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 全国旅行支援と併用した場合、先に当キャンペーンを適用し、その後全国旅行支援を適用、地域クーポンの発行金額を含め、お客様の実質負担額が1円以上になることを確認しました。 | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| ①旅行会社記入 | 利用者情報 | | |
| 旅行会社事業者番号 | MT5094 | 利用明細書番号(予約番号)※旅行会社記入 | |
| 旅行会社名 | 名阪近鉄旅行株式会社 | お客様の予約番号 | |
| 電話番号 | 052-563-7500 | FAX番号 | 052-586-2202 |
| 宿泊期間 | チェックイン | 令和 5 年 1 月 10 日 (火) | 泊数 1 泊 |
| | チェックアウト | 令和 5 年 1 月 11 日 (水) | |
| 利用宿泊施設 | ●●ホテル | | |
| 宿泊代表者名 | フリガナ | メイハン タロウ | 様 |
| 宿泊人数 | 2 名 | 割引適用人数 | 2 名 |
| 割引金額 | 合計 | 10000 | 円 |
| 令和 4 年 12 月 5 日 | | | |
| | | 旅行会社名 | 〇〇トラベル |
| | | 担当者 | ヤマダ |
| ②宿泊施設記入 | 宿泊施設の方が確認・記入してください。記入後取扱旅行会社にFAXください。 | | |
| 身分確認書(免許証・保険証・居住地がわかる書面等)にて確認しました。 | <input type="checkbox"/> | | |
| 宿泊券利用者全員のワクチン3回目接種済または検査結果が陰性であることを確認しました。 | <input type="checkbox"/> | | |
| 上記内容に相違ないことを証明します。 | 令和 | 年 | 月 日 |
| 宿泊時割引適用人数 | 宿泊施設 | ※施設ゴム印 | |
| | 名 | 記入者 | |
| ※同一グループで記入欄不足の場合はコピーし同じ利用証明書番号を記入してください。 | | | |
| ※1予約ごとに作成してください。※身分証などにより、利用者全員の住所を確認してください。 | | | |
| ※保護者同伴の12歳未満の方等で、ワクチン・検査不要の場合は、備考欄に記載してください。 | | | |
| ③利用者記入 | ※上記内容に相違ありません。 令和 5 年 1 月 10 日 | | |
| 利用代表者署名 | 名阪 太郎 | | |
| ※宿泊当日署名 | _____ | | |

事業者番号・旅行会社名・電話番号・FAX番号は変更しないでください。代理店の方は下の記入欄へ

代表者名のみ(同行者名は不要)

ワクチン・検査パッケージに非対象の人数は除いてください。
 例)2名参加の内1名非対象の場合は1と記入

割引金額:お一人5,000円
 割引適用人数分を合計して記入

代理店を含む旅行会社名はここへ記入
 (ゴム印可)

チェックイン時に
 ホテル・旅館側が記入します。

利用者(お客様)の代表者のサイン