様式第３号

「しおじり宿泊割」割引確認書

私は、しおじり宿泊割について事業を理解し、下記のとおり割引を受けて施設に宿泊しました。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 宿泊者氏名（代表者） |  | 他　　　名 |
| 宿泊者住所 |  |
| 宿 泊 日 | 令和　年　月　　日　～　令和　年　月　　日 | 泊数 |  |
| 電話番号 |  |
| 宿泊施設記入欄※　必ず□のチェック項目を確認し、チェックを入れてください。 | **○1,000円割引**　宿泊料金【　　　　】円　×　人数【　　】人　×　泊数【　　】泊**○2,000円割引**　宿泊料金【　　　　】円　×　人数【　　】人　×　泊数【　　】泊割引総額　　　　　　　　円□　ワクチン接種券若しくは陰性結果を確認しました。□　身分証明書を確認しました。□　当事業の割引内容を説明しました。 |

※　ご記入いただきました個人情報は、当事業でのみ利用させていただきます。

１．太枠内の項目は、宿泊者ご本人（代表者）が直筆で記入してください。

２. 宿泊事業者は同居家族以外で宿泊の場合、全員分の身分証を確認してください。

３. 宿泊の割引は5,000円以上10,000円未満の宿泊料金で１人泊当たり**1,000円**、10,000円以上の宿泊料金で１人１泊当たり**2,000円**です。対象は日本国内に在住する旅行者とし、泊数の上限は**２泊**までです。

４. 全国旅行支援（信州割SPECIAL事業）の宿泊補助事業との併用は可能です。

上記内容を確認しました。

宿泊施設名

　　　　　代表者役職

代表者氏名　　　　　　　　　　　　 印