「信州割SPECIAL」割引確認書

様式第６号－１（宿泊割対象事業者（宿泊施設）用）

　私は、地域観光緊急支援事業の指定を受けた宿泊施設において、下記のとおり割引を受けて宿泊しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 宿泊者氏名  （代表者） |  | | |
| 宿泊者居住県 | 長野県【　　　　　名】　・　新潟県【　　　　　名】  　富山県【　　　　　名】　・　山梨県【　　　　　名】  　静岡県【　　　　　名】　・　群馬県【　　　　　名】  　埼玉県【　　　　　名】　・　岐阜県【　　　　　名】  　愛知県【　　　　　名】 | | |
| 宿泊日 | 令和　年　月　日　～　令和　年　月　日 | 泊数 | 泊 |
| 電話番号 |  | | |
| 確認事項  **※いずれかの□にチェックを入れてください** | 宿泊者は、割引対象者で間違いありません。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 予約日 | 割引対象者 | 該当 | | 令和４年１月18日以前 | 長野県、対象近隣県在住 | □ | | 令和４年１月19日以降 | 長野県内在住の同居家族 | □ | | 令和４年２月23日以降 | 新型コロナワクチン３回接種済 | □ |   ※予約日が２月23日以降は、「長野県内在住の同居家族」か「新型コロナワクチン ３回接種済」のどちらかに該当すれば割引対象者になります。 | | |
| **宿泊施設記入欄**  **※ワクチン接種済証明 またはＰＣＲ検査等陰性証明の確認を必ず行い、□にチェックを 入れてください** | 割引前のお一人様一泊の料金　 人数　 　　 泊数  2,500円割引【　 　　　　】円×【　　　】人×【　　　】泊  5,000円割引【　　 　　　】円×【　　　】人×【　　　】泊  ※1泊あたりの料金が複数ある場合は、行を変えてご記入下さい。  　割引総額　　　　　　　　　 円  □ワクチン接種証明またはＰＣＲ検査等陰性証明の提示を受けました。 | | |

【宿泊される方へ】

1. 太枠内の項目について、宿泊者ご本人（代表者）が直筆で記入をしてください。（※**本書面の提出がない場合は、「信州割SPECIAL」の対象外とします**。）
2. 一人1泊あたりの宿泊代金：5,000円以上10,000円未満が2,500円の割引、10,000円以上：5,000円の割引です。１度の宿泊旅行あたりの割引上限は、予約日が令和４年2月22日以前の場合**２泊まで**、予約日が令和４年2月23日以降の場合**５泊まで**です。
3. 当確認書により取得した個人情報は、「信州割SPECIAL」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。
4. 当確認書の記載の内容について、後日、「信州版 新たな旅のすゝめ」宿泊割事務局から確認の連絡をさせていただく場合があります。「信州版 新たな旅のすゝめ」宿泊割事務局　　０２６－２６３－７３２２

※以下、宿泊施設記入　上記の内容について、相違ないことを確認しましたので、請求します。

令和　　年　　月　　日

様式第６号－１（宿泊割対象事業者（宿泊施設）用）

　宿泊施設名

　 代表者役職

　 代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印