

広島県誘客促進支援事業 旅行割引プラン利用者確認書

旅 行 出 発 日	年 月 日	旅 行 日 数	泊 日
フ リ ガ ナ			
代表者お名前 (署名)			
人 数	合計人数	人数内訳	
	名様	大人 名様	子供 名様 幼児 名様
住 所	県		
T E L	()	—	
携 帯 電 話	—	—	
確 認 事 項	☐ 確認書類のご提示に同意する。 代表者ご本人の確認のため、本人確認書類のご提示をお願いいたします。ご提示いただいた個人情報につきましては、本事業の記録確認以外には使用いたしません。 ☐ 本旅行プランを利用する同行者は全員、広島県又は本事業対象エリア在住者である。 ☐ 本旅行プランを利用する同行者は全員（12 歳未満の同伴者を除く）、ワクチン接種済又は PCR 検査等の結果が陰性である。 ・60 歳以上（ワクチン接種3回又は PCR 検査等の結果が陰性であること） ・60 歳未満（ワクチン接種2回又は PCR 検査等の結果が陰性であること） ☐ 旅行期間中はコロナ感染拡大防止に努める。		

※上記「確認事項」までは利用者をご記入ください。

旅行業者使用欄

旅行業者名	確認者
福山観光旅行株式会社	
本人確認書類	
☐ 運転免許書 ☐ 健康保険証 ☐ 住民基本台帳カード ☐ 住民票 ☐ 郵便物 ☐ 学生証 ☐ その他 ()	
ワクチン・検査パッケージ	
☐ ワクチン接種済証等の原本又は画像や写し ☐ 3 日前以降（抗原定性検査の場合は前日または当日）の P C R 検査の結果	