

No.

新う どん 県 泊 ま っ て か が わ 割  
旅行利用者確認書及び個人情報同意確認書

ご旅行日	年 月 日	宿泊日数 【日帰りは0泊記載】	泊
フリガナ			
代表者お名前			
ご旅行人数	合計人数	人数内訳	
	名様	大人	子供
		名様	名様
ご住所	香川県		
TEL	( )	—	
携帯番号	( )	—	
【A】本事業割引前旅行プランの販売額（税込）		総額	円
【B】他割引金額（割引額）		総額 ▲	円
【C】本事業の助成金額（割引額）		総額 ▲	円
【D】本事業割引後の旅行代金（A-B-C）		総額	円
新かがわ割クーポン 配付クーポン番号		クーポン総額	
【 ~ 】計 枚		円	
本人確認書類 及び個人情報情報、 割引利用金額同意	<p style="color: red;">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致しません。            ※かがわ割クーポンを受け取った後に、宿泊日程の短縮(減泊)や参加人数の減少等があった場合には、クーポンを返却してください。            万一、クーポンの返却、現金での返金をしなかった場合には、支援金の不正受給となります。</p> <p style="color: red;"> <input type="checkbox"/> 本人確認書類のご提示に同意します。  <input type="checkbox"/> 本事業の割引金額、クーポンの内容に異論ありません。  <input type="checkbox"/> 本事業の割引金額及びクーポン枚数の内容に異論ありません。           </p> <p style="color: red; text-align: center;">代表者お名前(署名)</p> <p style="text-align: center;">_____</p>		

旅行会社・宿泊事業者 使用欄

旅行会社・宿泊事業者名	確認者
本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

管理No. \_\_\_\_\_