

豊川名所めぐり まち歩きツアー参加申込書

FAX 送信先(0533)84-7030

参加条件

■ 対象地区にお住まいの方

(愛知・三重・静岡・岐阜・新潟・富山・石川・長野・福井)

■ コロナワクチン3回目接種が済んでいる方

※参加者全員の参加条件を確認した上でツアーの申込みをします。

2022 年 月 日 代表確認者(署名) _____

設定日 令和4年8月20日(土) ・ 8月28日(日)

集合場所 喜楽本店(豊川稲荷総門前) 集合時間10時~11時

参加希望日 8 月 日 () 代表者名 _____

参加者人数(代表者含む) _____ 名 無料幼児人数(3歳未満) _____ 名

住所 〒 _____

携帯電話番号 (当日緊急連絡先) _____

自宅電話番号 _____ FAX 番号 _____

- お支払いは来店での【現金支払】となります(カード支払い不可)
- この【参加申込書】と愛知県提出の別紙【割引申込書】は別での取り扱いのため重複する内容でも全てご記入ください。(両面での印刷はご遠慮ください)
- ツアー内容、クーポン取扱店につきましては、別紙募集チラシをご覧ください。
- 12歳未満のお子様は同伴される同居親族が3回以上の接種を済まされていれば割引の対象となります。

<お問合せ先> 株式会社 トラベル東海 (営業時間:平日 10時~18時 土日祝は休業)

〒442-0006豊川市三蔵子町一里塚41-4 TEL 0533-84-7115 FAX 0533-84-7030

当社処理欄

当社受付番号 _____

旅行代金割引利用申込書

旅行（予約）代表者及び同行者の情報をご記入いただき、旅行代金割引をお申込ください。（代表書欄は自署のこと）

旅行参加時に愛知県内又は知事が別に定める都道府県内に居住していることを証明できる身分確認書または書面をご提示ください。

■代表者 ※愛知県内又は知事が別に定める都道府県内の居住地の情報をご記入ください。

フリガナ（必須）	
氏名	
ご住所	(〒 -)
電話番号	
旅行者確認	次の内容を確認のうえ、同意する場合は□欄に☑をお願いします。 <input type="checkbox"/> 今回の旅行代金割引利用の申し込みをする旅行参加者は、全員が愛知県内又は知事が別に定める都道府県内の在住です。 <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に努め、国及び愛知県からの要請に従うことに同意します。また、旅行参加者にも周知し、徹底させることに同意します。

■代表者以外の旅行参加者

※11名以上の場合など別添名簿も可（姓名のフリガナ必須、居住地の市町村名まで記載すること）

	姓	名	フリガナ（必須）		居住地の県及び市町村
			セイ	メイ	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

●旅行会社（宿泊施設）チェック欄 ※旅行会社又は宿泊施設の担当者の方がご記入ください。

ワクチン・検査パッケージに基づき、予防接種(3回)済証等又は検査結果通知書を確認しました。					<input type="checkbox"/>
身分証明書（免許証・保険証・居住地がわかる書面）にて確認しました。					<input type="checkbox"/>
確認会社名	株式会社 トラベル東海		担当者氏名		
参加旅行(団体)名	豊川名所めぐり まち歩き応援ツアー	ツアー番号等	出発日	令和4年8月	日

※書類提出時は**原本**をご送付ください。（スキャン・FAXなどは不可） 〈旅行会社受付番号： 〉