（様式１）

第２弾　ふるさとで“心呼吸”の旅キャンペーン（県民割）参加登録申請書

　　令和　　年　　月　　日

（一社）長崎県観光連盟会長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

代表者氏名

当施設は第２弾“ふるさとで“心呼吸”の旅キャンペーン（隣県割）の参加施設として

登録を申請します。なお、本キャンペーンへの参加にあたり、以下の項目に同意します。

（※それぞれの同意事項「□」にレ点チェックが必要となります。）

□　宿泊業界が発出する新型コロナウイルスに関するガイドラインを遵守すること

□　観光庁策定の「旅行業・宿泊業におけるワクチン・検査パッケージ運用ガイドライン」に基づく確認等を行うこと

□　本キャンペーンの適正を期するため必要があるときは、関係職員の事業所等への立入、帳簿書類その他の物件を検査等行うことがあること

□　虚偽等の不正行為が発覚した場合、関係機関へ情報提供を行うことがあること

□　旅館業法等を遵守し、宿泊者名簿を備えること

□　今後、対象地域を隣県から九州地域等に拡大した場合も同様に取り扱うこととする

（※対象地域を拡大した場合に参加登録を希望しない場合は申し出ること）

次の項目に該当しない場合、令和4年1月以降、本キャンペーンに登録できません。

□ 第三者認証制度「team NAGASAKI SAFETY」の認証登録済み

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒　　　― |
| 住所 |  | 参加施設登録番号 |
| フリガナ |  | ※記載不要第　　　号 |
| 施設名(店　舗　名) |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 宿泊施設の運営に必要な許可 | １．ホテル２．旅館営業３．簡易宿泊営業４．その他 | 許可番号 |  |
| 希望する割引対象の開始時期 | 　　　令和　　年　　月　　日～ |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　※現在休業中等のため開始時期の希望がある場合、記載してください。

記載がない場合、受領後速やかに開始希望として取り扱います。