

来訪されたグループごとに代表者1名が記載してください。

「ウェルカニとっとり得々割」
観光施設・体験アクティビティ・日帰り温泉/サウナ等専用
同意確認書面

1. 新型コロナウイルスワクチン接種歴または陰性の検査結果通知書の提示

本事業の利用にあたり、利用者全員の新型コロナウイルスワクチン接種歴（3回目接種）または陰性の検査結果通知書の提示が必要です。

当日、ご提示いただけない場合は「ウェルカニとっとり得々割」を利用できません。

2. 「宿泊者特典 割引券」の提出

鳥取県民および島根県民以外の利用者については、「宿泊者特典 割引券」の提出が必要です。

当日、ご持参いただけない場合は「ウェルカニとっとり得々割」を利用できません。

利用者記入欄

1 代表者氏名（フルネームで記入ください）鳥取 太郎

姓	名

2 代表者住所（居所）

（番地まで記入してください。）鳥取市扇町〇〇番地〇〇

都 道 府 県

3 割引を受ける方の人数（割引対象外の方は人数に含めないでください）

_____人（県民内訳：_____）

記入例：割引を受ける方の人数

_____ 5 _____人（県民内訳：鳥取2名 大阪3名）

<ご記入いただいた個人情報は、上記キャンペーンの利用目的のみ使用し、第三者に提供することはありません。>

事業者側使用欄 ※以下は事業者側でご記入ください。

施設名	※施設名の記載又はゴム印等を押してください。	
利用日		
ワクチン・検査パッケージ活用確認	<input type="checkbox"/> 確認済み _____人	<input type="checkbox"/> 12歳未満 _____人
	<input type="checkbox"/> _____	学校等の活動に係るツアーや宿泊(修学旅行等) _____人
体験数	※割引人数=体験数ではない場合、体験数等を記載してください	
確認書 No.	※このアンケートに対応する補助金利用実績内訳シートの確認書 No. を記入してください。	

※ワクチン・検査パッケージ活用確認欄は、確認後にチェックをし、人数を記入してください。