

受領確認日 令和 年 月 日

## 宿泊利用確認書兼鳥取県プレミアムクーポン受領確認書

施設番号

施設名

以下の通り鳥取県プレミアムクーポンを配布いたします。  
配布枚数と受領枚数に相違なければ下記に署名をお願いします。

記

配布枚数 枚

連番	～
飛び番	

代表者署名

代表者居所  
(都道府県のみ)

宿泊補助を受ける人数

人

途中キャンセルになった場合等

クーポン券の返却またはクーポン相当額を返金致します。

事業者側使用欄 ※以下は事業者側でご記入ください。

確認書No.		宿泊者特典割引券配布枚数	枚
手配方法	<input type="checkbox"/> 宿直販 <input type="checkbox"/> 旅行会社名( ) <input type="checkbox"/> OTA		
宿泊日	月 日( 曜日) ( 泊)		
居住地 の確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他( )		
ワクチン・ 陰性証明等 の確認	<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 人		