

都内観光促進事業(もっと Tokyo)「利用申込書」

- ①予約代表者及び同行者の情報をご記入いただき、チェックイン時等に利用する宿泊施設等にご提出ください。
 ②割引適用者全員について、住所が東京都内であることが確認できる身分証明書をご提示ください。
 ③割引適用者全員について、AまたはBをご提示ください。

- A. ワクチンを3回接種済であることが確認できる予防接種済証等(撮影した画像や写し等も可)
 B. 検査結果が陰性であることが確認できるPCR検査等または抗原定性検査の検査結果通知書

※①～③を確認できない場合、割引適用の対象外となります。

※18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方が対象となる上乗せ助成の対象の旅行商品等をお申込みの場合には、①～③に加えて、年齢(生年月日)が確認できる身分証明書をご提示ください。

(もっと Tokyo 対象のすべての旅行商品等が上乗せ助成の対象になるわけではありませんのでご注意ください。)

【お客様記入欄】

■代表者

記入日	年 月 日		
氏名(自署)			
ご住所	(〒 -)		
電話番号			
チェックイン日 (日帰りの場合は催行日)	年 月 日	チェックアウト日	年 月 日
ワクチン接種歴等の確認	<input type="checkbox"/> 予防接種済証等 <input type="checkbox"/> 検査結果通知書	年齢(※)	歳

■同行者(記載項目を満たす別紙名簿も可)

	氏名	居住地 (区市町村まで)	ワクチン接種歴等の確認	年齢 (※)
同行者 1			<input type="checkbox"/> 予防接種済証等 <input type="checkbox"/> 検査結果通知書	歳
同行者 2			<input type="checkbox"/> 予防接種済証等 <input type="checkbox"/> 検査結果通知書	歳
同行者 3			<input type="checkbox"/> 予防接種済証等 <input type="checkbox"/> 検査結果通知書	歳
同行者 4			<input type="checkbox"/> 予防接種済証等 <input type="checkbox"/> 検査結果通知書	歳
同行者 5			<input type="checkbox"/> 予防接種済証等 <input type="checkbox"/> 検査結果通知書	歳

(※)年齢は18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある方が対象となる上乗せ助成の対象の旅行商品等をお申込みの場合に、上乗せの対象となる方のみご記入ください。

【旅行者等記入欄】 ※旅行者等の担当者の方がご記入ください。

確認事項	チェック欄
割引適用者全員について、身分証明書により住所が東京都内であることを確認した。	<input type="checkbox"/>
割引適用者全員について、ワクチンの3回接種済または検査結果の陰性を確認した。	<input type="checkbox"/>
お客様と金額について合意している。	<input type="checkbox"/>

施設名	ザ・センチュリオン クラシック赤坂
担当者名	

※宿泊事業者の場合、交付申請時に実績報告書等とあわせて本様式の写しを事務局までご提出ください。