

おきなわ彩発見NEXT 同意確認書面

おきなわ彩発見NEXT事業（以下、本事業）に拠る補助金（旅行代金を補助する割引原資と地域限定クーポンの交付を受けるためには、下記6点の同意が必要となります。内容をご確認の上、太枠線内のご記入及び同意署名欄に代表者様のご証明をお願い申し上げます。

1.本人確認及び居住地確認

「居住地確認書類」及び「本人確認書類」の旅行先での提示が必要となります。

宿泊チェックインの際（添乗員 または旅行事業者が定める現地係員等がいる場合は 集合時）に提示ができなかった場合は、補助金 相当額 の返還 を求めます。

2.ワクチン接種歴や検査結果の確認

「ワクチンを接種済みであること、または各種検査での結果が陰性であること」を証明する必要があります。確認方法詳細は事前にご自身で、本事業のホームページで確認をお願いします。

3.対象除外地域が発生した場合の対応

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染状況などにより、国にまたは沖縄県が事業の停止をした場合、ご滞在中であっても割引の対象外となります。また、そのことを事由としてご旅行を取消される場合、通常の取消料が発生します。

4.宿泊事業者が本事業への参画を取消した場合の対応

ご宿泊当日時点で、宿泊施設が本事業への参画登録が承認されていない場合は、割引の対象外となります。既に旅行代金が精算済みの場合でも、割引相当額の返還を求めます。

■ 代表者

| | | | |
|---------------|------|----|-----------|
| 代表者氏名 (自署) | フリガナ | | |
| ご住所 | 〒 | — | 都・道・府・県 |
| 電話番号 | | 泊数 | 泊日 |
| 旅行期間 | 年 | 月 | 日 ~ 年 月 日 |

ご記入いただいた個人情報、及び本事業で利用する宿泊先、交通機関等に提供した個人情報は、本事業の補助金申請手続き及び監査のために利用し、補助金の申請先である沖縄県及びおきなわ彩発見NEXT事務局、その委託先を除く第三者に提供することはありません。

■ 同行者

| | 氏名 | 居住地の都道府県及び市町村名 (例：〇〇県△△市) |
|---|----|------------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

※ 同行者情報は別資料の添付でも構いません。

私（及び同行者）は、首記旅行の参加にあたり上記に記載している内容に同意します。

令和 年 月 日 代表者ご署名