

みやぎ宿泊割キャンペーン 泊まって応援！鳴子温泉郷限定宿泊プラン申込書

NO.

2022年8月31日宿泊分まで(宮城・青森・岩手・秋田・山形・福島・北海道在住者限定)

居住地及びワクチン接種等が確認できない場合割引対象外となります。ワクチン接種証明は、宮城県内在住者:2回目のワクチン接種から14日以上経過しているもの。宮城県外在住者:3回目のワクチン接種済であるものが条件です。太枠内に旅行者全員の情報をもれなくご記載ください(※弊社使用は除く)。

受付日2022年

受付者

月 日

宿泊施設					人数	名
宿泊日	2022年	月	日()	泊数	泊	部屋割
①代表者 (契約責任者)	フリガナ			生年月日	年	月 日(才)
	氏名			性別	男・女	アレルギー有・無()
住所	〒				ワクチン接種確認 ※弊社使用	
TEL			携帯電話			
FAX			e-mail			
②同行者	フリガナ			生年月日	年	月 日(才)
	氏名			性別	男・女	アレルギー有・無()
住所	〒				ワクチン接種確認 ※弊社使用	
TEL			携帯電話			
③同行者	フリガナ			生年月日	年	月 日(才)
	氏名			性別	男・女	アレルギー有・無()
住所	〒				ワクチン接種確認 ※弊社使用	
TEL			携帯電話			
④同行者	フリガナ			生年月日	年	月 日(才)
	氏名			性別	男・女	アレルギー有・無()
住所	〒				ワクチン接種確認 ※弊社使用	
TEL			携帯電話			
⑤同行者	フリガナ			生年月日	年	月 日(才)
	氏名			性別	男・女	アレルギー有・無()
住所	〒				ワクチン接種確認 ※弊社使用	
TEL			携帯電話			
①~⑤を ()内に記載 <input type="checkbox"/> ワクチン接種済の方() / <input type="checkbox"/> 宿泊日3日前以内のPCR検査等で確認予定の方()						
チェックイン予定時刻(:) 交通手段(自家用車・列車・バス・その他)						
備考(第2・3希望やその他のご要望等)						

※弊社使用	大人	小人	合計
宿泊代金		宿泊代金	
みやぎ宿泊割		みやぎ宿泊割	
割引後代金		割引後代金	代金計 円+550円

回答	/
請求書	/
入金	/
発券お渡し	/

お申込み・お問い合わせ

宮城県知事登録旅行業第2-346号 ANTA正会員
一般社団法人みやぎ大崎観光公社

TEL 0229-25-9620 FAX 0229-25-8635
✉ travel@mo-kankoukousya.or.jp

みやぎ宿泊割キャンペーン 泊まって応援！鳴子温泉郷限定宿泊プラン申込書

6名以上用

代表者名						
⑥同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑦同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑧同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑨同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑩同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑪同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑫同行者	フリガナ		生年月日	年	月	日(才)
	氏名		性別	男・女	アレルギー有・無()	ワクチン接種確認 ※弊社使用
住所	〒					
TEL			携帯電話			
⑥～⑫を ()内に記載 <input type="checkbox"/> ワクチン接種済の方() / <input type="checkbox"/> 宿泊日3日前以内のPCR検査等で確認予定の方()						

お申込み・お問い合わせ