

## 直接予約専用

※宿泊事業者⇒宿泊事業者担当事務局に提出

記入日： 令和 年 月 日

地元かながわ再発見(かながわ県民割) 利用者用

## 滞在証明書

私は下記宿泊施設を、**直接予約にて**予約・利用したことを証明します。

利用者記入欄					
利用施設名					
利用日	令和 年 月 日 より 泊 / 日帰り				
代表者居住地住所 連絡先	住所 〒 連絡先 ( ) -				
利用人数 ※県民以外の県民割 の利用はできません。	神奈川県内	県民割対象 人数 (代表者含む)	名	対象外人数※	名
	県外	名	※対象外人数の欄には、料金の発生しない幼児や利用料金が割引対象額に満たないため割引の対象外となる神奈川県民の人数をご記入ください。		
予約方法名 ※該当予約方法に○をして下さい。	施設サイト ・ 電話 ・ FAX ・ 電子メール				
下記内容を確認の上、相違がなければ□へチェックをお願い致します					
<input type="checkbox"/> 利用施設へ本人確認書類（運転免許等）を提示し、県民割対象者全員が神奈川県民である旨の確認が完了しています。					
<input type="checkbox"/> 今回の利用では、神奈川県居住者のみが「かながわ県民割」を適用しています。					
<input type="checkbox"/> 「かながわ県民割」の利用に当たり、予約の際に利用施設から割引額の明示・案内を受けています。					
<input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的および保護方針について以下を確認し、同意します。 上記の個人情報については、宿泊事業者より今こそ地元かながわ再発見推進事業 宿泊事業者担当事務局に提供し、かながわ県民割適用に関して必要な手続きの範囲内※で利用いたします。					
※上記内容確認に関して、宿泊事業者・利用者の双方に事務局が確認を行う場合がございます。 万が一、記載内容に相違した事実が発覚した場合、不正受給の疑いにて県民割助成金の支給を取り下げる場合もございます。 予めご了承くださいませようお願い申し上げます。なお、利用者の個人情報を第三者へ提供・開示いたしません。					
利用者名：署名 (代表者自筆必須)	フリガナ：				

利用施設記入欄		
確認事項		上記の通り、当施設を利用されたことを証明します。
代表者 本人確認書類	運転免許証 ・ 健康保険証	【施設印】
	マイナンバー ・ 学生証 ・ 住民票 その他 ( )	
支援額合計		【担当者名】
★実績内訳 シート番号	←実績内訳シート内左端の、「★実績内訳シートNo」をご記入ください。	