（様式第８号）

この証明書は、東美濃周遊旅行商品助成事業実施要綱第９条の規定による貴施設の利用を確認するための書類です。

東美濃周遊旅行商品助成事業　宿泊証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用旅行業者名  （助成金申請者） |  | |
| 事業名  (ツアー名/団体名) |  | |
| 宿泊施設の名称 |  | |
| 宿泊日  及び  宿泊人数 | 年　　　月　　　日　［　　　　］人  　　年　　　月　　　日　［　　　　］人  　　年　　　月　　　日　［　　　　］人  　　年　　　月　　　日　［　　　　］人  　　年　　　月　　　日　［　　　　］人  　　年　　　月　　　日　［　　　　］人 | 合計  ［　　　　］人 |
| ※必要に応じて、任意様式の書類を添付いただいても結構です。 | |
| 宿泊施設の証明欄 | 上記のとおり、当施設に宿泊されたことを証明します。  　　年　　月　　日  証明欄  ≪各宿泊施設ご担当者様≫  宿泊人数等をご確認いただき、下記のいずれかにて証明をお願いいたします。  ・宿泊施設名のゴム印を押印  ・代表者(又は施設責任者)の記名押印  ・代表者(又は施設責任者)の署名 | |

備　考

（１）同一事業(旅行商品)による同一宿泊施設への連泊の場合は、必要に応じて、任意様式の書類を

添付して一枚の証明書でも可。

（２）宿泊施設の証明欄以外は証明を受ける前に、事前に記入すること。