

# 「福島県民割」 ご希望お伺い書

この度は農協観光の「福島県民割」にお申込みをいただきありがとうございます。

手配に際し、下記に必要事項をご記入のうえ、最寄りの農協観光各支店（旅行センター）へFAXにてご送付下さい。  
対象のお客様には当方からご連絡を入れさせていただきます。

ご記入に際し、次の点にご注意下さい。

- ①対象者は福島県内在住者の方となります。
- ②受付の順番によりご手配を進めさせていただきますが、予定数の上限に達した場合には販売を終了させていただきますので予めご了承下さい。（本書受付の段階で予定数の上限に達していた場合は手配をお断りさせていただきます。）
- ③新型コロナウイルスの感染拡大等により、国や県が緊急事態宣言等が発令し、補助事業が中断した日以降は、宿泊代金から割り引いて販売することができません。

【ご送付先】 ご希望の店舗にチェックのうえ、FAXにてご送信下さい。

農協観光

|                                     |                 |   |                  |               |
|-------------------------------------|-----------------|---|------------------|---------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 福島支店            | 宛 | FAX 024-554-3569 | ☎024-554-3575 |
| <input type="checkbox"/>            | 郡山支店            | 宛 | FAX 024-945-7488 | ☎024-983-0380 |
| <input type="checkbox"/>            | 会津営業支店          | 宛 | FAX 0242-37-2454 | ☎0242-37-2319 |
| <input type="checkbox"/>            | J A 福島さくら旅行センター | 宛 | FAX 024-922-4913 | ☎024-921-0500 |

|        |      |                      |           |  |
|--------|------|----------------------|-----------|--|
| 宿泊日    | 第1希望 | 令和2年 月 日 ( 曜日 )      | ご記入日      | 年 月 日  |
|        | 第2希望 | 令和2年 月 日 ( 曜日 )      | ご 参 加 人 数 |  |
| 宿泊施設   | 第1希望 | 温泉/地区名 施設名           |           |  |
|        | 第2希望 | 温泉/地区名 施設名           |           |  |
|        | 第3希望 | 温泉/地区名 施設名           |           |  |
| 希望宿泊代金 |      | お一人さま: 円 ~ 円 (税別)    | 希望部屋      | <input type="checkbox"/> 4名~6名一部屋<br><input type="checkbox"/> 3名一部屋<br><input type="checkbox"/> 2名一部屋<br><input type="checkbox"/> 1名一部屋<br><input type="checkbox"/> その他( ) |
| 代表者名   | フリガナ | 氏名                   | 男・女       | 自宅電話   |
|        | 住所   | 携帯番号                 |           |  |
| 地区名    |      | 福島 伊達 安達 そうま その他 ( ) | カルテNo     |  |
|        |      | 正組合員・准組合員・一般・JAビル    |           |  |

【お取扱いJA記入用】

|     |  |
|-----|--|
| JA名 |  |
| 部署名 |  |
| 担当者 |  |

【当社記入欄】

|      |      |                |
|------|------|----------------|
| 受付日  | 月 日  |                |
| 手配日  | 月 日  |                |
| 回答日  | 月 日  |                |
| 手配内容 | 宿泊日  | 月 日 ( )        |
|      | 施設名  |                |
|      | 人数   | 名 (大人 名、子供 名)  |
|      | 料金   |                |
|      | 合計金額 | 円 (税込)         |
|      | 支援額  | 円 (@5,000円× 名) |
|      | 請求額  | 円 (税込)         |
| お支払  |      |                |
| その他  |      |                |