

ご旅行申込書

2022年3月6日(日) 実施

浦和レッズ vs 湘南ベルマーレ

申込み日：令和4年 月 日

チケット付き参加 会員：¥8,100/一般：¥8,600

チケットなし 会員：¥5,500 /一般：¥6,000

にレ チェックをお願いします。

チケット付きツアーに申込<2月17日 17:00迄> チケットなしツアーに申込

申込人数	名	□初めての方 / □リピーターの方(お名前、電話番号、発着地のみご記入下さい)		
フリガナ		性別	ご希望出発地	ご希望到着地
代表者名 (漢字)	様	男・女	<input type="checkbox"/> 神田交通	<input type="checkbox"/> 神田交通
			<input type="checkbox"/> 平塚駅北口 NTT 前	<input type="checkbox"/> 平塚駅北口 NTT 前
			<input type="checkbox"/> 本厚木 中町駐車場	<input type="checkbox"/> 本厚木 中町駐車場
ベル12会員 No.				
生年月日	年 月 日(歳)	ツアー全体のご参加人数により経由地が変わる場合がございます		
住所	〒	都道 府県	市区 町村	
連絡先	TEL		FAX	
	携帯		E-mail	@

同行者		□初めての方 / □リピーターの方(お名前、電話番号、発着地のみご記入下さい)		
フリガナ		性別	ご希望出発地	ご希望到着地
同行名 (漢字)	様	男・女	<input type="checkbox"/> 神田交通	<input type="checkbox"/> 神田交通
			<input type="checkbox"/> 平塚駅北口 NTT 前	<input type="checkbox"/> 平塚駅北口 NTT 前
			<input type="checkbox"/> 本厚木 中町駐車場	<input type="checkbox"/> 本厚木 中町駐車場
ベル12会員 No.				
生年月日	年 月 日(歳)	ツアー全体のご参加人数により経由地が変わる場合がございます		
住所	〒	都道 府県	市区 町村	
連絡先	TEL		FAX	
	携帯		E-mail	@

★2名様以上お申込みの場合は複数枚ご記入いただき、下記に筆頭代表者のお名前をご記入ください。

<筆頭代表者>

振込先
平塚信用金庫 本店営業部 普通 0029091
口座名義人 湘南トラベル株式会社



旅行企画・実施

湘南トラベル株式会社

神奈川県知事登録旅行業 2-1099号

全国旅行業協会正会員

〒254-0052 平塚市平塚 1-26-12 TEL:0463-68-4030 FAX:0463-57-2344

「健康チェックシート」 ご記入のお願い

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、湘南ベルマーレオフィシャルアウェイ観戦ツアーに参加される方の健康と安全をお守りするため、「健康チェックシート」へのご記入をお願いしております。

ツアー当日に、スタッフまで提出していただきますようお願いいたします。

何卒、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

「健康チェックシート」

■ 過去2週間の体調等についてお答えください。

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ① 平熱を超える発熱 (37.5℃以上) | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ③ 体のだるさ、息苦しさ | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ④ 嗅覚や味覚の異常 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ⑤ 体が重く感じたり、疲れやすい等 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ⑥ 新型コロナウイルス感染症「陽性」とされた方と濃厚接触がある | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航または当該在住者との濃厚接触がある | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |

■ 現在の体調についてお答えください。

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ① 平熱を超える発熱 (37.5℃以上) | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ② 咳やのどの痛みなど風邪の症状 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ③ 体のだるさ、息苦しさ | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ④ 嗅覚や味覚の異常 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ⑤ その他、気になる症状
(具体的な症状：) | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |

※「ある」にチェックが入った方、当日の体調に不安がある方は参加をお控え下さい。

※ツアー中に体調が優れなくなった場合は、すぐにスタッフにお伝え下さい。

※このチェックシートは、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

<本日の体温>

度

<参加者名>署名

令和 年 月 日