（様式第８号）

令和　　　年　　月　　日

やまなしプレミアムツアー事務局 様

　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

貸切バス感染症対策実施証明書

(やまなしプレミアムツアー推進助成金)

（申請者記入欄）

 　 認定ツアー名 ：

 　 認 定 番 号 ：

（交通事業者記入欄）

１　交通事業者名　：

２　利用日　：令和　　年　　月　　日（　）～　令和　　年　　月　　日（　）

３　利用バス等台数： 大型バス　　　　　台、　その他（　　名乗り）　　　台

４　バス乗車人数　： 合計　　　　　　　名

　　　　　　　　　※各バス乗車合計人数には添乗員、乗務員は含めないでください。

５　旅行中の感染症対策の実施：内容をご確認の上、☑をお願いします。

　□毎朝、バス乗車前に乗務員(又は添乗員)による検温を実施した。

　　 体温37.5℃以上の乗客の乗車はなかった。

□出発前、帰着後、待機中に換気を実施した。※外気導入ﾓｰﾄﾞｴｱｺﾝ装着車は任意

□毎日の運行終了後、座席・肘掛け・手摺り等の消毒･除菌を実施した。

□乗降口に消毒液を設置し乗客の乗車時の手指の消毒を徹底した。

□車内でマスクの着用を徹底した。

□車内でのカラオケの実施や大声の会話はなかった。

（交通事業者押印欄）

|  |
| --- |
| 所在地交通事業者名代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※施設名称のゴム印等の押印があれば代表者名欄は個人印等の押印で可能です。 |

**上記、記入内容について相違はありません。**