

「佐渡ジオパーク（小木地区）見学ツアー」

日帰り・昼食付

(添乗員同行)

全国旅行支援「使っ得！にいがた旅割キャンペーン」は適用いたしませんので、ご了承の上お申込下さい。



潜岩



沢崎の隆起波食台

写真はイメージです

出発日 令和5年 6月 3日 (土)

募集人員 40名 (最少催行人員20名)

参加資格 (一財)新潟県社会保険協会の会員事業所にお勤めの方(被保険者)とそのご家族(被扶養者)
*令和5年度「協会費」が納入済みであることをご確認の上お申込下さい。

参加費 大人(中学生以上) 11,000円・小人(小学生) 6,500円

申込方法 下記申込書に参加申込者の氏名等をご記入の上、佐渡汽船株式会社あてFAXにてお申込下さい。

受付期間 令和5年5月1日(月)から5月22日(月)まで(参加申込多数の場合は抽選となります。)
*当選された方には、5月25日(木)迄に「案内通知」をFAXにて送付いたします。

その他 開催中止の場合は、振込いただいた参加費は全額返金いたします。

行程

ジェットフォイル

新潟港~~~~~両津港===矢島経島駐車場・・・矢島経島・・・矢島経島駐車場===小木家===
7:55 9:02 11:20(昼食) 12:00

====深浦・・・沢崎灯台・・・神子岩・・・枕状溶岩・・・潜岩====両津港~~~~~新潟港
くぐりいわ カーフエリー2等
13:45 15:00 16:05 18:35

利用バス会社:新潟交通佐渡 凡例 ~~~ 船 === 貸切バス ... 徒歩

■イベント企画 一般財団法人新潟県社会保険協会

■旅行企画・実施

新潟県知事登録旅行業第2-167号 一般社団法人全国旅行業協会正会員

佐渡汽船株式会社

〒950-0078 新潟市中央区万代島9番1号 TEL025-245-3701 総合旅行業務取扱管理者/小泉 泰裕

<お申込の皆様へ>

☆当ツアーは、全国旅行支援「使っ得！にいがた旅割キャンペーン」は適用いたしません。

☆当ツアーは歩行が主体のコースですので、歩きやすい服装と履き慣れた靴でご参加下さい。

☆雨具や防寒具類は、各自お忘れのないようご用意をお願いいたします。

☆矢島経島は、駐車場から現地までは徒歩約5分で、バスガイドがご案内いたします。

☆深浦～潜岩は、ジオガイドの説明を聞きながら約90分の歩行となります。

☆雨天決行ですが、最終的にはガイドと相談して歩行の可否を決定いたします。

ガイドと相談の結果、歩行が困難の場合は安全を考慮して一部コースを変更させていただく場合があります。

【旅行約款】

- 旅行条件に含まれるもの 旅行代金にはチラシに記載された、交通費、食事費、諸税などが含まれます。
- 取消料 旅行契約後、お客様のご都合によりお取消しになる場合は、次の取消料をお支払いいただきます。

11日前迄	10～6日前	5～2日前	前日	当日	旅行開始後及び無連絡不参加
無料	旅行代金の20%	旅行代金の30%	旅行代金の40%	旅行代金の50%	旅行代金の100%

- 特別補償 当社はおお客様が募集型企画旅行参加中に、急激かつ偶然な外来の事故により生命、身体または手荷物に被った一定の損害について、募集型企画旅行約款特別補償規定により、一定の補償金及び見舞金を支払います。
- 旅程保証 旅行日程に重要な変更が行われた場合は、旅行業約款（募集型企画旅行）の規定により、その変更の内容に応じて旅行代金の1%～5%に相当する額の変更補償金を支払います。ただし、一旅行契約について支払われる変更補償金の額は旅行代金の15%を限度とします。また、一旅行契約についての変更補償金の額が1,000円未満の場合は、変更補償金は支払いません。変更補償金の算定基礎となる旅行代金とは、お客様自身の希望により生じる追加代金を除いた金額です。
- 免責事項 次の場合当社では賠償の責任を負いません。天災地変、同盟罷業その他不可抗力により生じた損害、盗難、傷害疾病などお客様の故意または過失によって生じた損害。お客様の法令又は公序良俗に反する行為、運輸、宿泊機関など当社以外の責によって生じた損害。
- その他の事項については国土交通省認可の当社旅行業約款によります。

●個人情報の取扱いについて

当社及び受託旅行者は、ご旅行申込書に記載された個人情報について、お客様との連絡のため利用させていただくほかお申込まれた旅行において運送・宿泊機関等の提供するサービスの手配及び、それらのサービスの受領のための手配に必要な範囲内で利用させていただきます。
その他当社及び受託旅行者では、会社及び提携する企業のサービス・キャンペーンのご案内等にお客様の個人情報を利用させていただくことがあります。

「 佐渡ジオパーク（小木地区）見学ツアー 」 参加申込書

- *参加申し込みは1事業所4名以内でお願いします。
- *該当する [申込区分] に○を付けて下さい。
- *小学生の方は、年齢に○を付けて下さい。
- *ご記入後、このページをそのままFAXして下さい。

お問い合わせ 025-245-3701
 お問い合わせ時間：9：00～17：00（日・祝日を除く）
申込 FAX 番号 025-245-3712

氏 名	年 齢	性 別	申込区分	住 所
(ふりがな)			・被保険者 ・被扶養者	〒 (代表者電話番号) — —
(ふりがな)			・被保険者 ・被扶養者	
(ふりがな)			・被保険者 ・被扶養者	
(ふりがな)			・被保険者 ・被扶養者	

申込年月日 令和5年.....月.....日

事業所所在地
管理 No.

事業所名称

TEL FAX