附件一

**受理編號**

**2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫**

申 請 表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 旅行社資 料 | 註冊編號 |  | 電 話 |  |
| 負 責 人 |  | 傳 真 |  |
| 承 辦 人 |  | 電 話 |  |
| 營業登記地 址 | □□□ | | |
| 出團單位  請勾選(2擇1) | □總公司，統編：  □分公司（**請續填以下資訊，並請補上分公司執照影本**）  分公司全名： 統編：  出團承辦人： 聯絡電話： | | |
| 團體  資料 | 旅遊團名 |  | | |
| 旅遊期間 | 113年＿＿月＿＿日 至＿＿月＿＿日 | | |
| 旅遊人數 | 全團人數 人(不含司機、導遊、領隊、旅行社員工、2歲以下團員) | | |
| 隨團人員姓名 |  | | |
| 團 體  總經費 | 新臺幣 元(國字大寫) | | | |
| 申請補助金額 | 新臺幣 元(國字大寫) | | | |
| 審 查  意 見 |  | | | |

此致

**華府公關行銷股份有限公司**

**申 請 公 司：**

**公 司　章：** （請蓋登記印鑑章）

**負 責 人 章：** （請蓋登記印鑑章）

中　華　民　國 年 月 日

附件二

**2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫**

住　宿　證　明

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住宿業資　料 | 單位  名稱 |  | | | 統一  編號 | |  | |
| 聯絡人 |  | | | 連絡  電話 | |  | |
| 登記證  編號 |  | | | | | | |
| 團體  資料 | 入住  人數 |  | | | | | | |
| 入住  時間 | 入住日期：中華民國　　　　年　　月　　日  退房日期：中華民國　　　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 序號 | 旅客姓名 | | 房號 | 序號 | | 旅客姓名 | | 房號 |
| 1 |  | |  | 8 | |  | |  |
| 2 |  | |  | 9 | |  | |  |
| 3 |  | |  | 10 | |  | |  |
| 4 |  | |  | 11 | |  | |  |
| 5 |  | |  | （請蓋印鑑章） | | | | |
| 6 |  | |  |
| 7 |  | |  |

備註：

1. 本表請交由旅宿業者填寫並用印，本表亦可用訂房確認書取代。
2. 各項資料若有不實、偽造、變造、冒用等非法或不正當之情事，將取消其參加之資格，並需負擔法律責任。
3. 各項欄位請確實填寫，若有缺漏、不詳，恕難受理。
4. 表格若不敷使用，請自行增加。

中　華　民　國 年 月 日

附件三

**2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫**

旅　客　資　料　表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 姓名 | 身分證字號 | 生日 | 序號 | 姓名 | 身分證字號 | 生日 |
| 1 |  |  |  | 6 |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 7 |  |  |  |
| 3 |  |  |  | 8 |  |  |  |
| 4 |  |  |  | 9 |  |  |  |
| 5 |  |  |  | 10 |  |  |  |
| 申請日期 | |  | | 總人數 | |  | |

備註：

1. 各項資料若有不實、偽造、變造、冒用等非法或不正當之情事，將取消其參加之資格，並需負擔法律責任。
2. 各項欄位請確實填寫，若有缺漏、不詳，恕難受理。
3. 表格若不敷使用，請自行增加。

此致

**華府公關行銷股份有限公司**

**申 請 公 司：**

**公 司　章：** （請蓋登記印鑑章）

**負 責 人 章：** （請蓋登記印鑑章）

中　華　民　國 年 月 日

附件四

**2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫**

保　險　資　料　表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保險公司資料 | 公司  名稱 | （加蓋信印章） | | |
| 負責人 | （加蓋信印章） | | |
| 聯絡人 |  | 連絡  電話 |  |
| 保險資料 | 保險單  編碼 |  | | |
| 保險  期間 |  | | |
| 投保  總類別 |  | | |
| 保險  證明文件 | 保險證明文件，二擇一  □旅行平安險  □旅行業責任保險之保單影本  注意:  1.文件內容需可清楚辨識全團人員名單、保險公司名稱及保險單編號。  2.須包含姓名、身份證字號、出生年月日  3.證明文件須使用電腦輸入列印，請勿提供手寫資料。 | | |

備註：

1. 各項資料若有不實、偽造、變造、冒用等非法或不正當之情事，將取消其參加之資格，並需負擔法律責任。
2. 各項欄位請確實填寫，若有缺漏、不詳，恕難受理，本表亦可以保險公司之正式保單副本代替。
3. 表格若不敷使用，請自行增加。

中　華　民　國 年 月 日

**切結書**

附件五

（以下簡稱本公司）申請臺東縣政府「**2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫」**，所檢附內容一切屬實，未有向其他機關申請同項目費用補（獎）助，如有借名、拆團、虛報、浮報或有申請文件不實等情事，本公司同意歸還已領取之全數補助款項，並負一切法律責任，後續不得就本次補助計畫再提出申請，特此切結為憑。

此致

**臺東縣政府**

公司名稱： （公司章）

負責人或代表人： （負責人章）

公司地址：

中 華 民 國 年 月 日

**領 據**

附件六

（公司全名）茲收到臺東縣政府**「2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫」行銷獎勵金**

＿年＿月＿日至＿月＿日 (團名)經費計新臺幣 (國字大寫)元整。

此致

臺東縣政府

受補助旅行社名稱(加蓋印信)：

統一編號：

負責人或代表人(加蓋印信)：

聯絡電話：

地 址：

中 華 民 國 年 月 日

**2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫**

附件七

**團體旅遊遊程 滿意度問卷**

您好：

感謝您參加本次旅遊遊程。對於本次活動的策劃與執行，誠摯希望您與我們分享寶貴的意見與建議，麻煩您協助填寫下列問卷內容，並於活動結束後交給工作人員。

最後，萬分感謝您的支持與協助，敬祝 身體健康、萬事如意。

主辦單位：台東縣政府

1. **基本資料**
   1. 性　　別：□男 □女 □其他
   2. 年　　齡：□20歲以下 □21-30歲 □31-40歲 □41-50歲

　　　　　　　□51-60歲 □61-70歲 □71歲以上

* 1. 職業類別：□學生 □家庭主婦 □軍人 □服務業 □資訊業 □退休人士

　　　　　　　□製造業 □運動員 □學術教育業 □公教人員 □交通運輸業

　　　　　　　□銀行保險業□新聞廣告業 □藝術文創業 □建築工程業

　　　　　　　□衛生保健業(醫護人員) □其他

* 1. 居住縣市：
  2. 住宿飯店 :

1. **活動滿意度**

　　以下題目主要在於了解參與「2024預約臺東假期三天兩夜旅遊獎勵計畫」的感受，敬請依據您的實際感受，在適當的選項中進行「**勾選**」。

|  |  |
| --- | --- |
| 問卷題目 | 請依實際感受勾選 |
| **遊程交通與食宿相關** | |
| 1. 半日遊交通接駁安排 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 導覽人員安排 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 遊程住宿安排 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 遊程整體行程規劃安排 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 遊程時間安排流暢 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| **整體活動內容相關** | |
| 1. 本活動能夠促進對台東縣觀光之了解 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 本活動能夠提高對台東縣旅遊之意願 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 整體而言，我喜歡本次活動 | □非常滿意 □滿意 □普通 □不滿意 □非常不滿意 |
| 1. 是否會推薦親友來台東縣旅遊 | □是 □否 |
| 1. 下次打算參加哪種類型的行程 | □生態永續 □天然溫泉 □部落旅遊 □觀星等覽□農遊體驗 |
| 1. 從哪種管道得到這次行程資訊 | □官方網站□旅行社網站□新聞媒體  □社群平臺(Facebook、IG、Line) □親友推薦 |

1. **開放性問題**
2. 您對於本次活動的整體評價如何：

1. 最令您印象深刻的景點：

1. 最令您感到有待加強的景點：

1. 其他建議：

問卷到此結束，謝謝您的填答！