ｓＡ

**申請～審査～請求までの手続き**

**認証申請の要件**

1. 本申請書に必要事項を記入し、提出資料とともに、下記事務局あてに**ご提出**ください。
2. 申請要件への適合を確認後、申請を受理し、認証審査に関する契約書を送付いたします。
3. 契約成立後、審査用の提出書類のご案内をいたしますので、ご記入のうえご提出ください。

**次の①～③の全ての要件を満たしたプログラム及び事業者が申請の対象です。**

**①認証申請事業者に対する要件**

－　法人格を有する組織であること

－　関係する法令を遵守して事業運営を行っていること

－　公序良俗に反する事業を行っていないこと

－　反社会的勢力及び団体と関係を有していないこと

－　(複数組織の連携により事業を実施する場合、)全てのパートナーに認証基準(要求事項)に遵守

させる義務・責任を負うこと

**②プログラムに対する要件**

別紙、「プログラム申請要件の確認シート」で示す、プログラム類型1～4のいずれかに該当すること

**③申請方法に関する要件**

ヘルスツーリズムプログラム単位で申請すること。

※同じプログラムであっても事業拠点(営業所等)が異なる場合は、別途申請が必要です。

また、同一の事業拠点が異なるプログラム提供をする場合も、別途申請が必要です。

2021年2月版

**【申請書送付先／お問い合わせ先】**

特定非営利活動法人日本ヘルスツーリズム振興機構　認証受付係

住所：〒101-0054 東京都千代田区神田錦町3-21-1311ちよだプラットフォームスクエア

※ご郵送の場合、封筒に「ヘルスツーリズム認証申請」とご記入下さい。

**ヘルスツーリズム認証の初回認証審査は、本申請書にてご申請ください。**

**ヘルスツーリズム認証**

**初回認証審査　申請書**

2021年2月版

**申請資料No.1**

**ヘルスツーリズム認証 初回認証審査申請書**

ヘルスツーリズム認証委員会事務局　行

ヘルスツーリズム認証の初回認証審査について、下記の通り申請いたします。

提出した申請書類の内容について、虚偽の内容は含まれていないことを誓約いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申請日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| **申****請****組****織****情報** | 事業者名（ふりがな）『認証を申請する組織の名称を記入してください。』 |
| 認証対象となる事業拠点名(店舗名): |
| 事業拠点の所在地：〒 |

|  |  |
| --- | --- |
| **契****約****者** | 所属・役職（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　 氏名（ふりがな）『認証業務契約を締結する方のお名前を記入してください。』　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　 |
| **連絡担当者** | 所属・役職（ふりがな）　　　　　　　　　　　　 　　氏名（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電　話： |  | 住所（上記申請組織と異なる場合にご記入して下さい。）〒 |
| E-mail： |  |
| ＦＡＸ： |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **申請プログラム****名称** | 『申請するヘルスツーリズムプログラム名を記述して下さい。』 |

個人情報保護法施行に伴う告知・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

■個人情報の取扱いについて

　ご記入頂いたご参加者の個人情報は、認証審査・内容確認・ご回答・ご連絡先への情報送付に必要な範囲でのみ使用させて頂き　　ます。詳しくは、「個人情報の取扱いについて」をご覧ください。　http://www.npo-healthtourism.or.jp/privacy/index.html

同意いただける場合は、「同意します」にチェックをお願い致します。　　同意します [ 必須 ] 　　□

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※処理欄 | 受理日 | 事務局確認日 |
| 年　 　　月　　 　日 | 　 　年　 　　月　　 　日 |
|

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2021年2月版

**申請資料No.2**

**認証審査申請の提出資料一覧**

申請にあたり、必ず資料の添付漏れがないことをチェック欄で確認してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **チェック欄** | **資料番号** | **資料名** |
| □ | **申請資料No.1****(規定様式)** | ヘルスツーリズム認証 初回認証審査申請書 |
| □ | **申請資料No.2****(規定様式)** | 認証審査申請の提出資料一覧(本紙) |
| □ | **申請資料No.3****(規定様式)** | 申請のプログラム情報①プログラム提供形態の確認シート➁プログラム構成・スケジュールの確認シート |
| □ | **申請資料No.4****（規定様式）** | 事業体制及び担当業務一覧 |
| □ | **申請資料No.5****（規定様式）** | 申請事業所の情報 (場所、人員等) |
| □ | **申請資料No.6** | 発行後3ヶ月以内の登記簿謄本 |
| （□） | **申請資料No.７** | 認証申請組織概要の説明資料(既存の会社案内、パンフレット等があれば同封してください)　 |
| (□) | **申請資料No.8** | (飲食物を自ら提供する場合)食品衛生法に基づく飲食店営業許可証の写し  |
| (□) | **申請資料No.9** | (有償運送を自ら提供する場合) 道路運送法に基づく旅客自動車運送事業許可書の写し |
| (□) | **申請資料No.10** | (宿泊サービスを自ら提供する場合)旅館業法に基づく旅館業営業許可書の写し |
| (□) | **申請資料No.11** | (旅行商品として自ら販売する場合) 旅行業法に基づく旅行業登録票の写し |

※申請資料No.7～11は該当する場合のみの提出で結構です。

2021年2月版

**申請資料No.3　①**

**プログラム提供形態の確認シート**

|  |
| --- |
| **1.プログラムの申請要件の確認** |
| 申請するプログラム名称を記入し、このプログラムの提供形態について、以下の提供形態から当てはまるもの全てを選択してください(複数選択可)。(いずれかに該当しない場合は原則申請できません。) |
| **プログラム****名称** | ※記入してください |
| □ | **プログラム類型1　※現地集合・現地解散イベント** |
| このプログラムには、宿泊サービスも輸送サービスも含んでいません。 |
|
| □ | **プログラム類型2　※有償輸送サービスと一体化した提供形態** |
| このプログラムの料金には、参加者の輸送サービス料金が含まれます。なお、プログラムに含まれる有償の輸送サービスすべては、道路交通法に基づく自動車運送業事業の許可事業者が提供し、プログラムの販売は、輸送を行う自動車運送業事業の許可事業者が、自ら行います。 |
| □ | **プログラム類型3　※宿泊サービスと一体化した提供形態** |
| この提供形態における料金には、参加者の宿泊サービスの料金が含まれます。なお、宿泊サービスは、旅館業法に基づく営業免許を有した宿泊施設が提供し、かつプログラムの販売も当該宿泊施設が自ら行います。 |
|
| □ | **プログラム類型4　※輸送手配及び/または宿泊手配を含んだ提供形態(旅行商品)** |
| この提供形態における料金には、参加者のための運送（鉄道、バス等）・宿泊（ホテル、旅館等）のいずれかの手配料金が含まれており、旅行業法における旅行商品に該当する提供形態です。なお、プログラムの販売は、旅行業法に基づく旅行業者登録または旅行業者代理業登録事業者によって販売されます。 |
| **⇒下記より、さらに該当するものを選んでください。** |
| □ | 輸送手配のみを含んだプログラム　 |
| □ | 宿泊手配のみを含んだプログラム　 |
| □ | 宿泊・輸送の両方の手配を含んだプログラム |
| □ | **申請するプログラムは、上記のプログラム類型1～4のいずれにも当てはまりません。** |
| **※当てはまらない理由を記述してください。** |
| **2.その他確認事項** |
| 申請するプログラムについて、下記①・②に該当する場合は、チェックをして、「はい」または「いいえ」回答してください。いずれの項目も「いいえ」の場合は、申請できません。 |
| □ | **①飲食物の提供を含む場合** |
| プログラムに含まれる飲食物はすべて、食品衛生法に基づく営業許可を有した事業者が、調理または提供します。１　はい　　　　　 ２　いいえ |
| □ | **②宿泊サービス提供者による輸送を含む場合** |
| 当該輸送は、自家用車での宿泊者送迎のための無償輸送(宿泊施設への到着又は宿泊施設からの出発のために当該施設の最寄りの駅又はこれに準ずる場所と当該施設との間で行われる輸送)に限って提供します。１　はい　　　　 　２　いいえ |

【類型４について】

以下の定期用条件を満たす場合に限り、非旅行業者からの旅行商品の申請は可能です。

（適用条件）

・非旅行業の申請事業者が、旅行商品の販売をしていないこと

・非旅行業の申請事業者が、旅行業者が販売する認証プログラムの維持管理に責任をもつこと

・旅行業者が販売する場合もプログラムの内容が変わらないこと

**プログラム構成・スケジュールの確認シート**2021年2月版

**申請資料No.3　➁**

以下の記入例に従って、次ページの様式に、申請予定のプログラムの情報をご記入ください。

記入例

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.時間配分** | **2.時間区分** | **3.体験活動の健康の気づきの分野** | **4.活動の概要** | **5.場所** | **6.業務担当組織名** |
| 30分～45分 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)■移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | プログラム時間区分を選択して**2.時間区分**」は 体験時間(健康への気づき | X駅前集合・バスにてY高原まで移動 | X駅 | A交通社(輸送) |
| 2.5時間～3時間 | □体験時間(情緒的価値)■体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他「**2.時間区分**」で” 体験時間(健康への気づき)”にチェックした場合のみ、体験活動の健康の気づきの分野を選択してください(複数選択可)。 | ☑メタボリックシンドロームまたは生活習慣病☑身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康プログラムに含まれる、**体験活動種目(アクティビティ)名称は必ず記載し、名称にアンダーライン**をつけてください。□飲酒□喫煙 | Y高原での**ウォーキング**(昼食含む) | Y高原 | B体育大学(体験実施) |
| 30分から1時間 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間■その他 |  | Y高原にて、自由散策 | Y高原 |  |
| 30分～45分 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)■移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 |  | Y高原からCホテルまで、バスで移動 | Cホテル | A交通社(輸送) |
| 任意 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間■宿泊施設滞在時間□その他 |  | Cホテルにチェックイン(15:30予定) | Cホテル | Cホテル(宿泊) |
| 60分～80分 | □体験時間(情緒的価値)■体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活☑休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 | Cホテル内の温泉施設にて、**温浴指導** | Cホテル | Cホテル(体験実施) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.時間配分**記入様式 | **2.時間区分** | **3.体験活動の健康の気づきの分野** | **4.活動の概要** | **5.場所** | **6.業務担当組織名** |
| **1日目** |
|  | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 |  |  |  |
|  | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 |  |  |  |
|  | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 |  |  |  |
|  | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 |  |  |  |
|  | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 |  |  |  |
| **2日目** |
| 　 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | □体験時間(情緒的価値)□体験時間(健康への気づき)□移動時間□宿泊施設滞在時間□その他　 | □メタボリックシンドロームまたは生活習慣病□身体活動・運動□栄養・食生活□休養・こころの健康□歯・口腔の健康□飲酒□喫煙 | 　 | 　 | 　 |