

## 有事情報連絡票

送信日	令和 年 月 日		
施設名	※施設名公表の可否 □ 可 □ 否		
担当者		担当者連絡先	
対象者氏名		宿泊人数	名
対象者住所			
予約方法	□電話 □OTA □旅行代理店 □自社 HP		
<b>内 容</b>			
<input type="checkbox"/> 無銭飲食、無銭宿泊 <input type="checkbox"/> 特定感染症の症状を呈している方に、必要な事項の報告を求めた。 <input type="checkbox"/> 特定感染症の症状を呈している方に、客室等での待機を求めた。 <input type="checkbox"/> 特定感染症の患者であったため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 不当な割引、慰謝料、部屋のアップグレード、チェックイン・チェックアウト時間の変更、契約にない送迎等、過剰なサービスを行うよう繰り返し求められたため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 自身の泊まる部屋の上下左右の部屋に宿泊客を入れないことを繰り返し求められたため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 特定の従業員にのみ自身の対応をさせることまたは特定の従業員を出勤させないことを繰り返し求められたため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 土下座等の社会的相当性を欠く方法による謝罪を繰り返し求められたため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 泥酔した宿泊者に長時間にわたる介抱を繰り返し求められたため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 対面や電話、メール等により、長時間にわたって、又は叱責しながら、不当な要求を繰り返し行ったため、宿泊を拒否した。 <input type="checkbox"/> 上記のような行為があったが、宿泊拒否はしなかった。 <input type="checkbox"/> その他			
<b>事案の経過・対応の詳細</b>			
発生日時：令和 年 月 日 時頃			

