契 約 保 養 所 申 込 書

東急ハーベスト南紀田辺	ヴィラ塩江	
ｵﾃﾙ･ﾄﾞ･ﾏﾛﾆｴ下呂温泉	ｵﾃﾙ･ﾄﾞ･ﾏﾛﾆｴ湯の山	ｵﾃﾙ･ﾄﾞ･ﾏﾛﾆｴ内海
	※利用申込する保養所を〇で囲んでください。	

利 用 日	年　　月　　日～　　泊
利用人員	名　(部屋数　　室・禁煙ﾙｰﾑ・喫煙ﾙｰﾑ) ※禁煙・喫煙のどちらかに〇印をしてください。 （１室４名、ただし、保養所により１室の利用定員が異なります。）

No	利 用 者 氏 名	性別	年齢	被保険者証の記号･番号（※）	寝具の有無(※) ６歳未満のみ
1				－	
2				－	
3				－	
4				－	
5				－	
6				－	
7				－	
8				－	
9				－	
10				－	

※１．被保険者、被扶養者以外は「被保険者証の記号･番号」欄に申込者との続柄を記入して下さい。
※２．６歳未満で寝具の必要でない方は、不要と記入してください。なお、保養所ごとに取り扱いが異なりますので、寝具不要の場合でも宿泊代が必要な場合があります

上記のとおり利用したいので、申し込みします。

年　　月　　日

申込者　　所属
　　氏名

※健康保険組合使用欄							受付印	
年　　月　　日 利用券交付枚数　　枚								
常務理事		事務長		担当				