

契 約 保 養 所 申 込 書

東急ハーベスト南紀田辺		ヴィラ北軽井沢		ヴィラ塩江	
ホテル・ド・マロニエ下呂温泉		ホテル・ド・マロニエ湯の山		ホテル・ド・マロニエ内海	
※利用申込する保養所を○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) <small>※禁煙・喫煙のどちらかに○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。)</small>			
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				—	
<p style="color: red;">※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。</p> <p style="color: red;">※2. 6歳未満で寝具の必要でない方は、不要と記入して下さい。 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。</p>					
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	