

六甲保養所利用申込書

利用者氏名	性別	年齢	被保険者番号	寝具	備考
利 用 日	年 月 日 14時から 年 月 日 10時まで (時間厳守願います)			利用人員 名	
食事材料セットの申込 (利用料と共に給与天引)	すき焼き(調味料(砂糖・醤油)付) 4名以上で申し込みください。		2,500円×	名分	
	焼き肉(タレ付) 4名以上で申し込みください		2,500円×	名分	
<p>上記のとおり利用したいので、申し込みしますからご承認ください。</p> <p style="margin-left: 100px;">年 月 日</p> <p style="margin-left: 100px;">申込者 所属 氏名 携帯電話番号 ()</p> <p style="text-align: center; color: red;">※緊急時連絡のため必ず記入</p> <p style="text-align: center; color: red;">*注1. 被保険者、被扶養者以外は「被保険者番号」欄に申込者との続柄を記入して下さい。</p> <p style="text-align: center; color: red;">*注2. 乳幼児で特に寝具の必要でない方は、「寝具」欄に不必要と記入して下さい。</p>					
常務理事		事務長	担当		年 月 日
<p>上記について承認し、管理人あて利用通知書を発行すると共に、利用者への注意書を申込者に交付してよろしいか。</p> <p style="margin-left: 20px;">利用室 あじさい・ききょう</p>				受 付 印	