

直営・借り上げ保養施設 専用利用申込書 兼 利用許可書

博報堂健康保険組合 御中

(健保確認印がない場合は無効)

※太枠内を消えないボールペンでご記入ください。

【申請者】
(被保険者に限る)

事業所		健保番号 (記号-番号)	—
氏名		電話番号	
支払方法 (○でかこむ)	給与控除:(社員No.)	FAX番号	
	振込・健保へ持参	緊急連絡先 (携帯等)	

【宿泊施設】

	パンフレット(○でかこむ) 要・不要	利用室名: (健保記入)
--	-----------------------	-----------------

【利用希望日】

西暦	20	年	月	日()	から	月	日()	まで	泊
----	----	---	---	------	----	---	------	----	---

【到着予定時刻】

時	分頃	※チェックインは15時以降です。 ※伊東・河口湖・軽井沢で夕食をとられる場合は、18時一斉開始となりますので、ご注意ください。
---	----	--

【利用者】※申請者も同行される場合は記入してください。

健保(記号-番号)	利用者氏名	年齢	性別	事業所(続柄)	利用区分	利用料(円)
—			男・女		本・扶・他	
—			男・女		本・扶・他	
—			男・女		本・扶・他	
—			男・女		本・扶・他	
—			男・女		本・扶・他	
—			男・女		本・扶・他	

合 計: 名

●伊東・河口湖をご利用の方は下記へご記入ください。(夕食時の食物アレルギー対応は行っておりません。)

※中学生からは大人料金になります。

	1泊目	2泊目	利用料合計 ¥
大人用: 1泊2食付(通常)	名	名	
: 1泊朝食付(通常or低アレルギー)	通常: 名/低アレ: 名	通常: 名/低アレ: 名	
小人用: 1泊2食付(通常)	名	名	
: 1泊朝食付(通常or低アレルギー)	通常: 名/低アレ: 名	通常: 名/低アレ: 名	

河口湖テニスコート利用希望日時

希望日: 日 時~ 時

※利用時間は8時から17時まで(2時間単位、1日4時間まで)
※チェックイン(15時)以前、チェックアウト(10時)以後はご利用
できません。

利用決定日時(健保記入)

日 時~ 時 道路・建物

【キャンセル料について】

ご連絡は必ずお電話をお願いします。

TEL.03-3288-0831(平日10:00~12:00、13:00~15:00)

健保組合休業日の場合は直接宿泊先へお電話してください。

キャンセル料発生日以降は、所定のキャンセル料がかかります。

* 通常の時期

【3日前の15時以降~当日】

利用料の100%

* GW・夏季・年末年始期間

【7日前の17時以降~3日前15時】

利用料の50%

【3日前の17時以降~当日】

利用料の100%

【利用料金の振込先口座】

※健保からの利用料金ご案内後、お振り込みください。

※振込人名は申請者名でお振り込みください。

* みずほ銀行九段支店

普通:0202496 博報堂健康保険組合

* 三菱UFJ銀行神保町支店

普通:0763161 博報堂健康保険組合

健保確認印

※ない場合は無効

お申し込みいただいた件について、上記のとおり許可ならびに通知します。

博報堂健康保険組合

〒102-0093 東京都千代田区平河町1-4-5 平和第1ビル7F

03-3288-0831(平日10:00~12:00、13:00~15:00)

担当者印