

FAX 050-3737-8280
TEL 03-6731-5783

伊東保養所予約申込書 (利用票)

[月 日送信]

(フリガナ)	ケンポ タロウ	連絡先 電話番号 (FAX)
被保険者名 (申込者)	健保 太郎	(会社) 00-0000-0000
所属事業所		(自宅) 000-000-0000
		(携帯) △△△-△△△-△△△△

利用年月日	令和 18 年 10 月 25 日 (土) ~ 令和 18 年 10 月 26 日 (日) 1泊 2日
-------	---

(フリガナ)		連絡先 電話番号 (被保険者と異なる場合のみご記入下さい。)
利用代表者名	同上	(自宅) 同上
		(携帯) 同上

交通手段	電車 / (車) (1台)	到着予定時刻	午後 (4) 時頃
利用人数	大人 (4) 名	食事数	大人 夕食 (4) 食 朝食 (4) 食
	子供* (2) 名		子供食* 夕食 (2) 食 朝食 (2) 食
	計 (6) 名		計 (6) 食 (6) 食
利用料 (1泊2食付)	本人・被扶養者大人: 5,000円 OB: 6,000円 第三者大人: 7,000円	特別料理申込み (お刺身盛合せ) (サザエつぼ焼) お刺身一皿2ヶ600円 (7,000) 円 × (1) 個、() 円 × () 個 (600) 円 × (4) 個、() 円 × () 個	
大人の食事は、朝食代850円、夕食代1,900円となっております。		※¥3,000、¥5,000、¥7,000、¥10,000 (消費税別途) お刺身盛合せの目安は1人あたり1,500円程度です。	

* 子供とは、未就学児 (小学校入学前) のお子様のことです。 * 未就学児で食事の必要の方は、大人料金の半額になります。
* 未就学児で食事不要の時は、人数に含まれません。(無料)

利用者名 (宿泊者全員を記入して下さい。)

利用者氏名	年齢	性別	区分	利用者氏名	年齢	性別	区分
健保 太郎	32 才	男	本・扶 OB・第三	健保 一男	75 才	男	本・扶 OB・第三
健保 花子	30 才	女	本・扶 OB・第三	健保 梅子	72 才	女	本・扶 OB・第三
健保 一郎	5 才	男	本・扶 OB・第三			男・女	本・扶 OB・第三
健保 次郎	3 才	男	本・扶 OB・第三			男・女	本・扶 OB・第三

備考	(朝・夕食が不要の場合、会議室・麻雀室等の利用希望がありましたらご記入下さい。)
----	--

区分の記入○印
「本」: 被保険者
「扶」: 健保扶養の家族
「OB」: OBの方
「第三」: 上記以外の方

保養所利用心得

- この利用申込書は保養所に着いたら必ず管理人に渡し、管理人の指示に従って下さい。
- 利用申込書に記載してある利用指定日、利用者以外の利用は出来ません。
- 利用の取消・変更は、利用指定日の2日前までに事業所担当者を通じ健保組合に申し出て手続きを済ませて下さい。
利用指定日の2日前を過ぎての変更の場合は違約金をいただきます。(利用料の半額)
- 部屋にお入りになったら必ず非常口をご確認下さい。また、火気には十分注意して下さい。
- 午後10時以降は特別の事情がある場合のほか、管理人に用を命じないで下さい。
- 寝具等は各自でセットして下さい。
- 利用料その他の代金は現地でお支払い下さい。入湯税は利用料金に含んでいます。
- 保養所の施設または備品、什器等を損壊したり汚した場合は、必ず管理人に申し出て下さい。
- 保養所の風紀を乱したり、他人の迷惑にならないようにして下さい。
- 従業員に対する心付けは堅くお断りします。
- 保健所の指導により、お食事は食堂内にてお召し上がり下さい。
- 保養所利用の際の所定時間は次のとおりです。

※管理人の指示に従わない場合、利用を取消し退所して頂くことがあります。

- ・チェックイン 午後3時より ・チェックアウト 午前10時まで
- ・食事時間 夕食: 午後6時~午後8時 朝食: 午前8時~午前9時
- ・入浴時間 午後3時~午後11時 翌朝午前6時~午前8時
- ・門限 午後10時

保養所所在地

静岡県伊東市岡字水落1391番地

電話 伊東 0557(37)7165

事業所担当印	健保担当印	部屋数 (健保組合で記入)

[受付No.]