

東京実業健康保険組合共同利用保養施設「サンライズ熱海」利用予約申込書

FAX送信先 03-3663-1510

FAX送信日 年 月 日

東日本プラスチック健康保険組合用

施設名	サンライズ熱海
-----	----------------

利用希望日		
第1希望	第2希望	第3希望
月 日 より (泊)	月 日 より (泊)	月 日 より (泊)

保険証記号	番号
事業所名	
フリガナ	
利用責任者氏名	
電話番号	
緊急連絡先※	
電話番号(勤務先)	
利用通知書 送付先	〒

※ 宿泊日当日に連絡の取れる番号をご記入ください。

・2名以上でお申し込みください。

保険証番号	利用者氏名	性別	年齢	生年月日 (西暦)	利用者区分	幼児食の有無	備考
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	
		男・女			被保険者・被扶養者・その他	有・無	

利用する者の合計	大人 (12歳以上) 名	子供 (3~11歳) 名	食事有 幼児 名	食事無 幼児 名	合計 名
----------	-----------------	-----------------	-------------	-------------	------

● 申込方法

※申込に係る個人情報については、各施設等の利用目的以外には使用いたしません。

①上記の必要事項を全てご記入の上、この申込書を**東京実業健康保険組合にFAX (03-3663-1510)**してください。

※ 受付期間は、利用月の2ヶ月前の5日~利用日の10日前までです。(宿泊は2泊を限度とします)

②後日、予約の可否を連絡先にお知らせいたします。

③予約が成立しましたら、**東プラ健保組合 保健事業課**に『共同利用施設利用申込書』を提出してください。

④当組合保健事業課から「利用通知書」とパンフレットを送付いたします。

⑤利用者は、当日フロントに「利用通知書」を提出のうえ、チェックアウトの際「利用通知書」に記載された利用料金、並びに保養所で要した費用を現金でお支払いください。

◎ 変更・キャンセル

「利用通知書」に記載された利用日・利用人数等に変更が発生した場合は、速やかに当組合保健事業課(03-3862-1054)へ連絡し、「利用通知書」の再交付を受けてください。「利用通知書」の再交付を受けていない場合、又は、利用日の3日前までに連絡のない場合は、キャンセル料(利用日の2日前・前日は利用料の50%、当日は100%)が発生いたします。

※利用料金は年度途中でも変更する場合がございますので、東プラ健保組合ホームページでご確認ください。

組合ホーム → 保健事業 → 共同利用契約保養所

東京実業健康保険組合 回答欄

(2023.2)

可	月 日より 泊	大人 名	小人 名	食事有幼児 名	施設利用料 名	合計 名
不可	残念ながら、今回のお申込みはご希望に添えません。					

«コメント»

担当者名 回答日 年 月 日