

「山中山荘」利用申込書

東京貨物運送健康保険組合

常務理事	事務長	課長	係長(主任)	係

FAX送信日 年 月 日

セメント商工健康保険組合 FAX03－3400－3980

年 月 日 次のとおり申し込みます。 <利用月日> 自 年 月 日() 至 年 月 日() 泊 日	保険証記号		
	事業所名称		
	所在地	〒	
	利用責任者		
	連絡先電話	自宅・携帯	()
		会社	()
「山中山荘」パンフレット		1. 必要	2. 不必要

保険証 記号・番号	利用者名	続柄	性別	年齢	利用者 区分	月／日	朝食 (人分)	夕食 (人分)
			男・女		被・扶・外	／	—	
			男・女		被・扶・外	／		
			男・女		被・扶・外	／		
			男・女		被・扶・外	／		
			男・女		被・扶・外			
			男・女		被・扶・外			
			男・女		被・扶・外			
			男・女		被・扶・外			
被＝被保険者 ／ 扶＝被扶養者 ／ 外＝その他						利用連絡書(送付希望先に○印) 1. 事業所 2. 自宅 〒		

利用料金(現地精算)	1泊2食付	1泊(夕食のみ)	1泊(朝食のみ)
被保険者及び被扶養者 (大人・小人同額)	3,000 円	2,600 円	2,300 円
その他の方(大人・小人同額)	3,500 円	3,200 円	3,000 円

※4歳以下の乳幼児で食事並びに寝具を必要としない場合、その者の利用料は無料。

【ご 注 意】

- ① 予約は、利用月の2カ月前の1日より利用日の7日前までに、セメント商工健康保険組合にて電話で受付ます。
[受付時間＝午前9時～午後5時00分 電話 03(3409)7918]
- ② 予約がとれましたら、「利用申込書」をFAX送信してください。
- ③ 必要事項は必ず記載し、パンフレット希望の有無・性別・利用者区分・食事希望の欄は該当する事項を○で囲んでください。また、4歳以下の乳幼児(宿泊料無料・食事なし)の方も記入してください。
申込み手続き等ご不明の点は、セメント商工健康保険組合施設課までお問い合わせください。