

※太枠内にご記入のうえ、利用日の1週間前までにご提出ください。

通知書送付先	住所	〒 170 - 0004 東京都豊島区北大塚2-22-34 ※会社宛に送付の場合は要会社名
	氏名	洋菓子 太郎 様

〒 170 - 0004
東京都豊島区北大塚2-34-22
東京都洋菓子健康保険組合
TEL 03-3949-3001
FAX 03-3949-3005

予約番号	1	2	3	4	5	6	7	8
------	---	---	---	---	---	---	---	---

リゾートトラスト補助

予約の変更・キャンセルなど、すべてこの番号で管理されています。

代表者 保険証	記号	123	事業所名	株式会社 洋菓子		
	番号	456	フリガナ	ヨウガシ タロウ		
			氏名	洋菓子 太郎		
住所	代表者本人と連絡がとれる番号を必ず記入してください。			電話番号 ※平日9~17時に連絡可能な番号		
〔送付先と同じ〕 場合は同上	同上			自宅	03-●●●●-■●●●	
				携帯	090-■●●■-▲▲▲▲	
				会社	03-▲▲▲▲-●●●●	

施設区分に○	<input type="radio"/> エクシブ	利用施設名称
	<input type="radio"/> リゾーピア	
	<input type="radio"/> サンメンバーズリゾート	
	<input type="radio"/> サンメンバーズシティ	
	<input type="radio"/> ザ・ロッジ	
	<input type="radio"/> ホテルトラスティ	
<h1>箱根離宮</h1>		

利用期間	泊数
2019年6月19日～2019年6月21日	2泊

利用者名簿 ※組合員以外の方を含む利用者全員をご記入ください。

保険証 記号	保険証 番号	利用者氏名	性別	年齢	区分	支給 決定	備考	補助金額
123	456	洋菓子 太郎	男	40	本・家・他	可		24000
123	456	洋菓子 健子	女	40	本・家・他	可		
123	456	洋菓子 一郎	男	10	本・家・他	可		
123	456	洋菓子 二郎	男	5	本・家・他	否	寝具不要	
		和菓子 保子	女	70	本・家・他	否	組合員外	
			男・女		本・家・他	可		

利用宿泊施設の窓口で控除される金額です。

※区分は、被保険者は「本」、被扶養者は「家」、組合員以外の方は「他」に○し、
※利用者人数が利用者名簿を超える場合は、コピーしてお使いください。

《注意事項》

- ・組合員以外の方のご利用は、補助金利用対象外となります。
- ・直前の申込み等でこの用紙がお手元に届かない場合、補助金利用対象外となります。
- ・キャンセルされる場合はホテルに連絡後、この用紙を当組合までご返送ください。
なお、返送いただけない場合は次回から補助金をご利用いただけません。

健 保 承 認 印	東京都洋菓子 健康保険組合
-----------------------	--------------------------

※承認印無き場合は無効

個人情報の利用目的 この申込書により取得した個人情報は、リゾートトラスト施設の利用承認・利用補助以外の目的で利用することはありません。