

決議		平成 年 月 日		
部(課)長	課長	支配人	係	利用案内書No.
				-

*利用料金・連絡事項等

那須山荘 利用申込書

平成 年 月 日

食事人数	人
------	---

利用責任者	被保険者証 記号-番号	—			事業所名	
	加入者番号 受給者番号	()			報道事業企業年金基金の加入者(健保未加入の者) 及び受給者の方のみ番号をご記載ください	
	氏名	フリガナ	連絡先 電話番号	()	自宅 勤務先	
参加責任者 <small>(被保険者が利用しない場合)</small>	氏名	フリガナ	連絡先 電話番号	()	自宅 勤務先	
利用案内書 送付先 及び 利用に関する 確認事項	送付方法	①郵送・自宅 / ②郵送・事業所 / ③FAX・自宅 / ④FAX・事業所				
	〒				自宅 勤務先	
	FAX 番号		自宅 勤務先	那須山荘 への交通手段	<input type="checkbox"/> 自動車()台 / <input type="checkbox"/> 鉄道 / <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他 ()	

抽選申込みの方は
ご記入ください

*連泊できない場合
 () / () ~
() 泊希望
 どちらでもよい
 利用しない

*1組2名以下の場合
 洋室希望
 和室希望

*抽選のため、全ての要望
は添いかねます。

利用年月日	平成 年 月 日 () から	泊	到着 予定	午後	時頃
	平成 年 月 日 () まで	—		(チェックイン午後2時から)	

利用 者 内 訳		大人		小人 (4才~小学生)		幼児 (4才未満)		合計	利用者 総 数 名	付帯施設の利用申込は、利用日の2ヶ月前 (土・日・祝日にあつてはその前日)から電話に より先着順に予約を受付いたします。 予約日時
		男	女	男	女	男	女			
	被保険者									
	被扶養者									
	員外A(※1)									
員外B(※2)										

(※1) 員外A・・・被保険者の被扶養者でない 配偶者、子、孫、父、母、義父、義母、祖父母、義祖父、義祖母、
子の配偶者、兄弟姉妹とその配偶者、配偶者の兄弟姉妹、孫の配偶者

(※2) 員外B・・・上記員外A以外の者

【報道事業企業年金基金の加入者(健保未加入の者)及び受給者の利用料は、特定日以外の平日については「員外A」でご利用になれます。】

【利用者名簿】 (利用者区分・性別は○で囲み、続柄・年齢等必ずご記入ください)

部屋番号	被保険者証 記号-番号 (加入者・受給者番号)	氏名	利用者区分	性別	続柄	年齢	備考
	-		被保険者	員外A	男・女		
	-		被扶養者	員外B			
	-		被保険者	員外A	男・女		
	-		被扶養者	員外B			
	-		被保険者	員外A	男・女		
	-		被扶養者	員外B			
	-		被保険者	員外A	男・女		
	-		被扶養者	員外B			
	-		被保険者	員外A	男・女		
	-		被扶養者	員外B			
	-		被保険者	員外A	男・女		
	-		被扶養者	員外B			

※申込書はFAXでも受付いたします。

FAX 0287(76)1018 報道健保「那須山荘」

抽選受付No.	
---------	--

◆本申込書に記載された情報については、直営保養所利用の目的以外には使用いたしません。