

決議		令和 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

熱海荘 利用申込書

令和 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	フカナ	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	フカナ	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	熱海荘への 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

1泊目希望

2泊目希望

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	令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで	泊	到着 予定	午後 時頃 <small>(チェックイン午後2時から)</small>				
利用者 内 訳		大人	小人 <small>(4才~小学生)</small>	幼児 <small>(4才未満)</small>	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。	
		男	女	男			女	予約日時
	被保険者							
	被扶養者							
	員外A(※1)							

(※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 <small>(加入者・受給者番号)</small>	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 0557(83)3629 報道健保「熱海荘」

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。