

常務理事	事務長	担当
------	-----	----

*利用承認番号

記入例

契約保養所 利用申込書

申込日 平成 ○ 年 4 月 4 日

利用施設名	近畿日本ツーリスト	所属会社名を必ずご記入下さい	忘れずに押印下さい
-------	-----------	----------------	-----------

代表者(被保険者)	保険証記号-番号	1 - 12345	氏名	健康保	(印)
日中の連絡先	電話:	03-3815-XXXX	(携帯電話:	090-XXXX-XXXX)
事業所	三菱UFJニコス株式会社		内線	222-XXXX	
所属部署	〇〇部 △△グループ		外線	03-3333-XXXX	

■ 宿泊予約の内容

宿泊日	宿泊施設名称	代金	大人	子ども	お問合せ番号(10桁)
5月5日	下関ホテル巖流島	55,400 円	2人	2人	12345-67890
5月6日	旅の宿いわくに		2人	2人	12345-67890

■ 補助金の申請

※健保記入欄

	保険証記号-番号	氏名	性別	年齢	続柄	区分			事業所・所 称	金額	
						被保険者	被扶養者	その他		可	否
代表者	1-12345	健康保	男	41	本人	○			〇〇部△△	可	否
同行者	1-12345	健康組子	女	38	妻		○			可	否
	1-12345	健康合子	女	7	長女		○			可	否
	1-12345	健康険一	男	2	長男		○			可	否
										可	否
										可	否
										可	否
補助金額計											

平成 年 月 日

(注意事項)

- *欄は記入しないで下さい。
- 健保組合承認印のない利用券は無効です。
- キャンセルや申込内容(人数・日付等)の変更が生じた時は必ず健保組合まで連絡下さい。変更の場合、訂正印が必要です。
- 補助金は宿泊料に対して支給されます。4歳以上であっても添い寝等の扱いで宿泊料金が発生しない場合は補助金対象外となりますので、小さなお子様連れの場合はご注意下さい。

承認印 三菱UFJニコス健康保険組合 印

Tel 03-3815-6216