

シャトレハイツ白浜7・8月宿泊利用申込書

ご利用はご家族のみとします。

1人の被保険者で2部屋を利用することは出来ません。必ず各部屋に1名以上の被保険者でお申込ください。

緊急事態宣言等により、ご利用をおやめいただく場合もございます。

現地のルールは必ずお守りください。

■代表者氏名 _____

■保険証の記号・番号 _____

■所属社名・所属部署 _____

■内線もしくは日中の連絡先 _____

■利用日 _____月 _____日から _____泊

■利用人数 全_____名

(うち 大人 _____名 子供 _____名)

(うち 当健保加入者 _____名 その他 _____名)

■貸ふとん _____組 (フロント現金払い 一式 1,150円/1泊)