

夏季施設利用申込書

利 用 券	
発行月日	月 日
番 号	

※以下について、ご記入ください。

平成30年6月15日(金)必着

事業所名		保険証記号-番号	—						
利用代表者	フリガナ	電 話	()						
住 所	〒 —								
利用施設	軽井沢プリンスホテル								
利用年月日 (最大2泊まで)	第1希望	平成 30 年	月	日	から	月	日	まで	泊
	第2希望	平成 30 年	月	日	から	月	日	まで	泊
	第3希望	平成 30 年	月	日	から	月	日	まで	泊
	第4希望	平成 30 年	月	日	から	月	日	まで	泊
一次・二次受付で予約が取れなかった場合は、上記の希望日でキャンセル待ちをしますか。 はい ・ いいえ ※希望日にキャンセルが出た場合に当組合からご連絡いたします。									

利用者内訳 ※利用代表者を含む利用される全ての方の氏名等をご記入ください。

保険証記号-番号	氏 名	年齢(歳)	性別	続柄	未就学児で寝具は必要ですか	備 考
—			男・女		はい・いいえ	
—			男・女		はい・いいえ	
—			男・女		はい・いいえ	
—			男・女		はい・いいえ	
—			男・女		はい・いいえ	
利用者人数	名					

注)「未就学児で寝具は必要ですか」欄には未就学児がいる場合に「はい・いいえ」のどちらかを○で囲んでください。

利用料 … **無料** (食事は付きませんので、ホテル内で食事をする場合は現地で実費をお支払いください。)

キャンセル料	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前	利用当日
	5,000円					10,000円

〒 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

受付年月日

個人情報の利用目的 この利用申込書により取得した個人情報は、夏季施設の利用手続き以外に使用することはありません。