

契約保養所利用申込書

保養所名	<input type="checkbox"/> 尾 瀬 沼 山 荘
	<input type="checkbox"/> 東 電 小 屋
	<input type="checkbox"/> 至 仏 山 荘
	<input type="checkbox"/> 鳩 待 山 荘
※予約時にクレジットカード決済された場合は、補助対象外です。	
利用年月日	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで 泊

被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	氏 名 <small>組合員の資格のある方をご記入ください</small>	続柄	年齢	性別
利用代表者 .		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
.		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

事業所	所在地	〒	電話
	名称		
利用通知書送付希望先		〒	
<input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 自宅			電話

☆保養所名・続柄・性別の該当欄に をご記入ください。
 ☆組合員資格のある方のみ、ご記入ください。組合員資格のない同行者への補助等はありません。
 ☆契約保養所にご予約後、本申込書を14日前までを目安に、FAX等で健康保険組合へご提出ください。
 ☆健康保険組合より「保養所利用通知書」を発行いたします。ご利用日が近づいてきても未着の場合は、健康保険組合（TEL03-3861-1852）にお問合せください。

FAX送付先 03-3862-9700