産業機械健康保険組合　直営保養所　天城の里20　利用申込書

太枠内をご記入下さい。また初めてご利用される方は右記に☑印をご記入下さい。 ✓

会　社　名	○○産業　株式会社	利用責任者氏名	産業　太郎
利用責任者 連　絡　先	TEL　00　（　0000　）　0000 携帯　000　（　0000　）　0000	FAX	※FAXにて返送希望の方のみご記入ください 00　（　0000　）　0000
住　所	〒　000-0000 ○○県○○市○○町0-00-0		
利用日	令和　00　年　00　月　00　日～令和　00　年　00　月　00　日　1　泊	交通手段 （○で囲む）	車（　1　台）・電車

緊急連絡がある場合がございますので、携帯電話をお持ちの場合は必ずご記入ください。

食事について

食事等欄にて選択してください。 ***天城名物「しし鍋」*** 一度味わうとクセになる味噌仕立てのお鍋です(*^_^*)

○通常コース＋追加料理しし鍋(1人前1,000円) **オススメ！！**

○しし鍋コース・・・しし鍋をメインにした料理で宿泊料金はそのままです。

職業	健康保険 記号・番号	利用者氏名	利用者区分 （○で囲む）	性別 （○で囲む）	泊数	年齢 （宿泊時）	食事等 （○で囲む）	備考
会社員	00　・　00	産業　太郎	被保険者 被扶養者 その他	男 ・ 女	1	35	通常コース＋しし鍋 通常コース　しし鍋コース 中人料理　子供料理 食事・寝具不要	
会社員	・	産業　花子	被保険者 被扶養者 その他	男 ・ 女	1	32	通常コース＋しし鍋 通常コース　しし鍋コース 中人料理　子供料理 食事・寝具不要	
なし	00　・　00	産業　一郎	被保険者 被扶養者 その他	男 ・ 女	1	5	通常コース＋しし鍋 通常コース　しし鍋コース 中人料理　子供料理 食事・寝具不要	
なし	00　・　00	産業　二郎	被保険者 被扶養者 その他	男 ・ 女	1	2	通常コース＋しし鍋 通常コース　しし鍋コース 中人料理　子供料理 食事・寝具不要	
	・		被保険者 被扶養者 その他	男 ・ 女			通常コース＋しし鍋 通常コース　しし鍋コース 中人料理　子供料理 食事・寝具不要	

利用料金(消費税込み)H27.10.1～	被保険者	被扶養者	その他	入湯税(12歳以上)
大人／中人料理選択	6,000円	6,000円	8,000円	150円
子供料理選択(5歳以下)		4,500円	6,500円	

★注意事項

※申込書は電話にて予約後、お送りいただきますようお願いいたします。

※その他(一般)の方の利用料金は、被保険者もしくは被扶養者とご宿泊の場合に被保険者・被扶養者と同額の6,000円となり、その他の方のみでご宿泊の場合には8,000円となります。

※天城の里20フロントにて本人確認を行っておりますので、運転免許証など身分が確認できるものをご持参ください。確認ができない場合、利用料金がその他扱いとなりますので、ご注意ください。

※取消・変更は利用日の3日前の16:00までです。以降はキャンセル料(利用料金の全額)が発生します。必ず当健康保険組合までご連絡下さい。

※お支払は現金での取り扱いになります。チェックアウトの際にお支払下さい。

※2歳以下で食事・寝具どちらも不要の際は、利用料金を無料とさせていただきます。

※食事等欄に○印がない場合は大変恐れ入りますが、通常コースとさせていただきます。ご理解宜しくお願いします。

※客室数等は人数により振り分けさせていただきますので、ご指定いただけません。

利用申込書提出
お問い合わせ先 ⇒ 〒105-0014　東京都港区芝2-13-4　12F　産業機械健康保険組合　保健事業課

FAX:03－5232－5014　　TEL:03－5232－5006

健康保険組合記入欄

	本	家				他				計				承認欄
		大	中	小	幼	大	中	小	幼	大	中	小	幼	
合計														
料金														
備考														

※利用申込書の個人情報について、保養所の利用目的以外に使用したり、第三者に提供したりすることは一切ないことを確約いたします。