

御中

月 日

トヨタグループ共同利用保養所

申込組合名

トヨタ販売連合健康保険組合

# 利用申込書

太枠内は全て記入して下さい。

申込者		保険証・記号 - 番号		-	
会社名		工場		部 課・室・G	
郵送先住所 〒		-			
利用期間		月 日 午前・午後 時		宿泊 名	
		月 日 午前・午後 時		日帰 名	
				携帯 連絡先 番号 職場 自宅	
	本人	家族	利用者氏名	年齢	男 女
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
利用料		下記のとおり申し込みます			
大人	円	名	円	利用先健保担当者	
小人	円	名	円	利用者健保担当者	
小計			円	連絡月日	月 日 承認
消費税			円		
食事代		納入方法      組合払い      現地払い 納金月日      月      日入金済			
夕食	円	名	円	部屋番号	
	円	名	円	備考	
朝食	円	名	円	キャンセル料は利用料と食事代を合わせていただきます。	
昼食	円	名	円	宿泊当日	前日
	円	名	円	2日前	3日前～
小計			円	100%	100%
合計			円	100%	不要

ただし、利用先健保の規定を適用します。

申込者 利用先側健保控え 申込者側健保控え 利用先側健保控え