

鈴与健康保険組合神戸ポートピアホテル施設利用申込書・利用券

所 属 事 業 所 名	鈴与株式会社					申込年月日		
代表被保険者氏名	鈴与 太郎 (印)					平成30年 4月 1日		
利用代表者氏名	鈴与 太郎 (印)					利用代表者連絡先		
契約保養施設名	神戸ポートピアホテル					TEL 054-000-000		
利 用 期 日	平成 30年 4月 21日 ~ 1泊 2日 平成 30年 4月 22日							
被保険者 記号・番号	利用者氏名	性別	年齢	続柄	その他	※利用回数		※補助金額 円
1-0000	鈴与 太郎	男	40	本人				
1-0000	鈴与 花子	女	35	妻				
1-0000	鈴与 太一	男	10	長男				
合計				3名	※承認No.	※合計 円		

- (注) 1. ※欄内は記入しないで下さい。
2. この利用券に記載されていない人は利用できません。また、補助金額の訂正された利用券は無効です。
3. 利用の際、この利用券を保養施設に提出して下さい。利用料は利用券の補助金額を控除して精算されます。
4. 予約取消しなど申込事項を変更する場合、申込者は速やかに保養施設へ連絡し、この利用券は健康保険組合へ返還して下さい。

※
〒424-0942
静岡市清水区入船町8番20号
鈴与健康保険組合
TEL (054) 354-3381

※
保養施設 (利用確認)

(印)