

- 住所
氏名 様

↑ご自宅等、ご希望の利用書送付先をご記入ください。

契約保養所申込・利用書(補助金申請書)

健 保 組 合 名	
事 業 所 名	
勤 務 先 電 話 番 号	
記 号 ・ 番 号	—
利 用 代 表 者 名	
代 表 者 電 話 番 号	(自 宅) — — (携 帯) — —

※代表者電話番号は、日中、ご連絡の取れる電話番号をご記入ください。

利用施設名 (旅館・ホテル名)	※仙緑苑・せせらぎ荘の申込はこの用紙ではできません		
利用 期 間	令和 年 月 日 (曜 日) から 泊 日 令和 年 月 日 (曜 日) まで	人 数	名

保険証		利用者氏名	年 齢	性 別	区 分	補助金支給決定 (組合記入)	
記号	番号					可・否	
					大人・幼児	可・否	
					大人・幼児	可・否	
					大人・幼児	可・否	
					大人・幼児	可・否	
					大人・幼児	可・否	
組合使用欄						合計	円

☆契約保養所様へ

利用者が「契約保養所利用書」を提出しますので、上記補助金合計額を宿泊費より差し引いてください。

なお、組合への請求の際は、必ず請求書に「契約保養所利用書」を添付して翌月10日までに請求してください。

- ①利用施設(ホテル・旅館等)に「デパート健康保険組合の被保険者である。」旨を申し出て、直接予約してください。
 - ②予約が取れましたら、この「契約保養所申込・利用書」を組合に提出し、「契約保養所利用書」の交付をお受けください。
 - ③チェックインの際、組合から交付された「契約保養所利用書」を利用施設に提出してください。
- ※申込・利用書に記載の個人情報は、利用者への連絡・照会等の目的以外には利用いたしません。

【注意事項】

- * 補助金は、被保険者・被扶養者1人年度内2泊までとなります。
- * 乳幼児等で宿泊料金が発生しない場合や当組合加入者以外の方への補助はありません。
- * 「契約保養所利用書」の提出がない場合は補助は受けられません。
- * キャンセルの場合は、必ず利用施設と組合にご連絡ください。

デパート健康保険組合 保養所受付係

TEL 03-3279-5953 FAX 03-3246-1558

組合承認印欄
(組合承認印なきもの無効)

受付 —