

白浜荘利用申込書/案内書

伊藤忠健康保険組合 御中
(送信用FAX:06-7638-3129)

年 月 日

以下、申込みます。

尚、「利用時注意事項」(注 参照)に同意します。

(注) <http://www.itochu-kenpo.or.jp/hoyou/01-02-1.html>

社員NO.	
申込責任者	
所属部課名	
会社TEL	
携帯TEL(必須)	

チェックイン	年 月 日 (曜)	<input type="checkbox"/> 日帰り	<input type="checkbox"/> 1泊2日	<input type="checkbox"/> 2泊3日
チェックアウト	年 月 日 (曜)	到着予定時刻 ()時頃 <small>* 到着予定時刻が大幅に変更となる場合は管理人へ連絡をください</small>		

【注意】 チェックイン:14:00～ 門限:21:00厳守

【利用区分】 A 被保険者・被扶養者(当組合の組合員の方) B その他の方

所 属	社員NO.	氏 名	年 齢	性 別	続 柄	利用区分	備 考

担当記入欄 301 302 303 305 306 307 308 310 311

食事申込欄	夕 食 欄	朝 食 欄	連 絡 事 項 欄 (追加料理など)
月 日	名 お子様メニュー 名	名	・食事手配が不要の場合は「0名」とご記入ください。 ・食材アレルギーへの対応は致しかねます。
月 日	名 お子様メニュー 名	名	
月 日	お子様メニュー(小学生以下対象) ご希望の方は上記該当欄に人数をご記入ください。		

利用の際は**健康保険証**を必ず携帯下さい。利用申込書/案内書は1部健保組合へ提出、コピーしたものの1部を現地にご持参ください。利用料のお支払いは**現金**でお願いします(クレジットカードは使用できません)

<主な注意事項> <http://www.itochu-kenpo.or.jp/hoyou/01-02-1.html> ご参照ください。

1.チェックイン**14:00以降**(館内清掃の為それより前の入館はご遠慮ください)

チェックアウト**10:00以前**、門限**21:00厳守**。

2.カラオケは**22:00まで**、入浴は**22:30まで**、消灯時間は**23:00**です。

3.タオルはご用意しますが、洗面具(歯みがき、かみそり等)・子供用寝間着は携帯してください。

4.敷地内へのペット類の持込みはお断りいたします。

5.けがなどの事故があったときは、必ず管理人経由健保組合へ届けてください。

6.貴重品は管理人にお預け下さい。施設内での盗難・紛失事故等には責任を負いかねます。

*申込責任者は利用者上記事項を厳守するようにお伝えください。違反者は、以後施設利用をお断りすることがあります。

*セルフサービスにご協力ください。ご記入頂いた個人情報当保養所の利用目的のみに使用します。

現地連絡先 : 伊藤忠健康保険組合白浜荘 TEL:0739-42-2986