

# 契約保養所(宿泊)利用申込書

利用券番号	— —
利用券発行日	

## 契約保養所システム

- JTB  
 日本旅行  
 近畿日本ツーリスト  
 東武トップツアーズ

※予約された旅行会社にチェック

申込 責任者	事業所名		電話番号	
	被保険者等 記号・番号	氏名		
	—			
承認書 送付先	事業所	〒		
	ご自宅			

宿泊月日	地区	契約保養所名	宿泊料 (1人一泊)	宿泊人員					備考
				大人		小人			
年 月 日				男	女	A	B	C	小人は12歳未満 A:寝具食事 大人のみ(70%) B:寝具食事 小人用(50%) C:寝具のみ(30%)
年 月 日				男	女	A	B	C	
年 月 日				男	女	A	B	C	

## 利用者名

被保険者等 記号・番号	利用者氏名	性別	年齢	続柄	区分			補助金額内訳			
					被保 険者	被扶 養者	その 他	支給 決定	1泊当り 補助額	泊数	補助金額
—		男						可	否	×	=
—		女						可	否	×	=
—		男						可	否	×	=
—		女						可	否	×	=
—		男						可	否	×	=
—		女						可	否	×	=
—		男						可	否	×	=
—		女						可	否	×	=
					合計	名	補助金額計				円

玩具人形健康保険組合 ㊤

## ◎ご注意

- ご提出は利用日の7日前までをお願いいたします。 【mail】 hoken@gangukenpo.or.jp  
 【郵送】 〒111-0053 東京都台東区浅草橋 2-28-14 玩具会館 3階 【FAX】 03-3862-7335
- 補助金支給対象者は被保険者・被扶養者(健保組合で認定された者)に限ります。
- 太枠内は記入しないでください。
- ご記入いただいた個人情報は契約保養所システムの利用目的以外に使用することはありません。

常務理事	事務長	課長	課長代理	担当者

受付日付印

## 旅行会社記入欄

取扱支店名	㊤	発行日	発行額	
		利用補助金 請求額	仕向額	

(R6.12)

玩具人形健康保険組合