

決裁日付印	同年月日	年 月 日	施行年月日	年 月 日
	常務理事	事務局長	部長/代理	課長/代理
				係長
				扱者

## 契約保養所利用申込書

利用施設名		健康保険記号		番 号	
		利用責任者 氏名			
契約団体名 ○をご記入 ください	1. ラフォーレ倶楽部 2. 亀の井ホテル 3. 休暇村 4. プリンズホテル 5. 東急ホテルズ 6. ( ) 観光協会 7. 個別契約保養所	利用責任者 住所	〒		
		事業所名 及び 所在地	〒		
施設予約日	年 月 日 担当者 様に予約済み		TEL		
利用期間	自 年 月 日	利用内訳	被保険者	被扶養者	合 計
	至 年 月 日 ( 泊 日)		名	名	名
健康保険番号	利用 者 名 (補助金対象者のみ記入してください。)	1. 被保険者 2. 被扶養者	性 別	年 齢	今年度の 利用回数
	利用責任者	1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目
		1・2	男・女		回 目

### 【申込・利用方法】

- ・契約保養所へ直接予約してください。予約の際、必ず「電設健保の組合員」であることを申し出、トラブルを避けるため予約された担当者名、利用料金を確認してください。
- ・予約後「契約保養所利用申込書」に記入の上、利用日の10日前までに組合へ提出してください。手続きが間に合わない場合は補助金の対象となりませんのでご注意ください。折り返し、契約保養所案内書（以下「案内書」という。）を送付いたしますので、契約保養所に提出しご利用ください。

### 【補助金】

- ・被保険者及び被扶養者とも1人1泊2,000円。
- ・支給方法は、契約保養所が補助金該当額を控除いたしますので、協定料金より2,000円を差し引いた額で利用できます。ただし、旅行者によるクーポン券との併用は、対象外です。
- ・契約保養所へ「案内書」を提出されない場合は補助金の対象となりません。
- ・添い寝等、宿泊料金2,000円以下、宿泊無料のお子様はオプション料金も含め、補助金対象外です。

### 【利用制限】

- ・利用人数は同一人につき、1回の利用日数連続2泊以内で、回数は年度（4月～3月）3回までとします。同一施設連泊の場合は、1回としてカウントします。

### 【その他】

- ・「案内書」発行後のキャンセルは、必ず健保組合と契約保養所へご連絡ください。
- ・キャンセル料が発生した場合は直接、契約保養所へ連絡し支払いをお願いします。
- ・「案内書」は、健康保険担当者宛に送付いたします。
- ・補助金対象者のみ記入してください。

問合せ先：電設工業健康保険組合 保健施設課 03-5970-0304