常務理事	事務長	課　長	調整官	係　長	扱　者

契約保養所利用申込書

申込日 令和　　年　　月　　日					
利用保養所名					
取扱旅行会社 利用会社の左に○を記入のこと	○	JTB(　　支店)	○	近畿日本ツーリスト	○ ラフォーレ倶楽部
	○	さくら綜合レジャー	○	プリンスホテル	○ 日本リゾートシステム
	○	船員保険 センポス	○	東急ホテルズ	
利 用 期 間	令和　　年　　月　　日 から　　泊　　名				
会 社 名			申込責任者 (被保険者氏名)		
利用券送付先 会社 ・ 自宅	〒　　－ ※会社へ送付ご希望の際は空欄のままにしてください				
緊急連絡先	ー　　ー				

保険証 記号	保険証 番号	利用者氏名	利用者区分	性別	年齢	備考
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		
			本人･被扶養者	男・女		

上記**太枠内**をすべて記入し、当健康保険組合まで**FAX**してください。

受付日印

※申込責任者は必ず**被保険者氏名**をご記入下さい。

※**補助泊数は年度内2泊まで**となります。(4月～翌3月)

FAX　03-3473-9405

日本自動車部品工業健康保険組合　宛

R1.5～