

2024年度 冬季契約保養所抽選申込用紙

- 申込方法: 記入した申込用紙を健康保険組合に提出してください(郵送・学内メール便・持参のいずれか)。
- 申込期限: **11月5日(火)17時**(健保必着)
- 記入欄: 太枠内をご記入ください。

施設名	利用日※	利用人数 (未就学児と小学生は、チェックイン希望日のご年齢をご記入ください)				人数内訳		
第1希望	月 日～ 月 日	大人(中学生以上): 男	名	女	名	(未就学児(有料の食事布団なし)・ 無料の添い寝は含まない) 合計 名 (男 名・女 名)	被保険者	名
	(泊日)	小学生(施設が無料とする添い寝除く): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		被扶養者	名
第2希望	月 日～ 月 日	未就学児(食事・布団あり): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)	(未就学児(有料の食事布団なし)・ 無料の添い寝は含まない) 合計 名 (男 名・女 名)	その他	名
	(泊日)	未就学児(布団のみあり): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		計	名
第3希望	月 日～ 月 日	未就学児(食事布団なし(有料)): 男	名、(歳・歳)	女	名 (歳・歳)	(1 有料で食事布団なしの 未就学児・無料の添い寝を 含む全体の人数)	被保険者	名
	(泊日)	添い寝(無料)の未就学児・小学生: 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		被扶養者	名
第4希望	月 日～ 月 日	未就学児(食事・布団あり): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)	(未就学児(有料の食事布団なし)・ 無料の添い寝は含まない) 合計 名 (男 名・女 名)	その他	名
	(泊日)	未就学児(布団のみあり): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		計	名
第5希望	月 日～ 月 日	未就学児(食事布団なし(有料)): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)	(1 有料で食事布団なしの 未就学児・無料の添い寝を 含む全体の人数)	被保険者	名
	(泊日)	添い寝(無料)の未就学児・小学生: 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		被扶養者	名
第6希望	月 日～ 月 日	未就学児(食事・布団あり): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)	(未就学児(有料の食事布団なし)・ 無料の添い寝は含まない) 合計 名 (男 名・女 名)	その他	名
	(泊日)	未就学児(布団のみあり): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		計	名
	月 日～ 月 日	未就学児(食事布団なし(有料)): 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)	(1 有料で食事布団なしの 未就学児・無料の添い寝を 含む全体の人数)	被保険者	名
	(泊日)	添い寝(無料)の未就学児・小学生: 男	名 (歳・歳)	女	名 (歳・歳)		被扶養者	名

所属	
被保険者番号 (勤務員番号)	
被保険者のお名前 (保険証記載の氏名)	(フリガナ)
職場でのお名前 (旧姓使用等の場合)	(フリガナ)
TEL (職場以外の連絡先)	

【記入時の注意事項】

- 1つの希望に対して、1施設を記入してください(第6希望までご記入いただけます)。
- 1泊2日が上限です。
- 利用料金や定員、料金等は、施設によって異なります。別紙「2024年度冬季契約保養所のご案内」をご確認の上、この申込用紙をご記入ください。
- 鴨川館は、12/29、12/30、1/3チェックインのご宿泊はお申込みいただけません。

契約保養所抽選申し込みの際にいただいた個人情報、契約保養所抽選の目的以外には使用いたしません。