

# 源泉湯の宿 千の谷 利用申込書

常務理事	事務長	当務者

会社名 \_\_\_\_\_  
 被保険者証 記号 \_\_\_\_\_ 番号 \_\_\_\_\_  
 被保険者名 \_\_\_\_\_  
 TEL \_\_\_\_\_

## (1) 利用者氏名及び人数

氏 名	続柄	区 分			年 齢	氏 名	続柄	区 分			年 齢	人 数	
		被保 険者	被扶 養者	その 他				被保 険者	被扶 養者	その 他			
													男 名
													女 名
													計 名

## (2) 利用期間

年 月 日 (曜日)	備 考 欄
年 月 日 ( ) から	
年 月 日 ( ) までの	
泊 日	

### \* 健保記入欄

利用料@	人 員	日 数	金 額	合 計	納 入 日
				円	/

申 込 受 付	年 月 日
利 用 券	発 行 日
	No.