

記入例

京成電鉄 健康保険組合 保養施設利用申込書

健康 保険 組合	受付印	承認印

ラフォーレや契約施設の場合はこちら

保養所・契約施設

人数の内訳をご記入ください。

利用施設名	〇〇〇														
利用年月日	令和 〇年 〇月 〇日 から (〇) 泊														
利用責任者	会社名	〇〇〇〇株式会社													
	所属部署	〇〇部 (TEL: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)													
	氏名	健保 太郎 ㊟													
	TEL (自宅(携帯))	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇													
被 保 険 者 名											利用者数				
所属部署	記号	番号	氏名	性別	年齢	㊟	続柄	氏名	年齢	人数の内訳					
〇〇部	〇〇	〇〇〇〇	健保 太郎	男	〇	㊟	妻	健保 花子	〇	大人(男)	名	3才以下 食事有り	名		
							子	健保 一郎	〇	大人(女)	名	3才以下 食事無し	名		
							友人	〇〇 〇〇	〇	子ども (4才~10才)	名	合計	名		
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者本人はこちら側に記載 ・被保険者本人が行かない場合は氏名を()にして記入してください。 ・㊟には押印が必要です 二枚目にも1か所押印が必要です。 											被保険者以外はこちら側に記載				
任意継続被保険者(記号50の方)以外は 利用責任者の所属長確認 が必要です。															
所属長確認欄											係				
所属長職名 〇〇長 氏名 〇〇 〇〇 ㊟											係 ㊟				

【注意事項】

- この申込書(複写式)は、保養施設に利用希望日の予約をしてから、利用者全員の氏名等、所定事項を正確に記入し、利用日の**5**日前までに健康保険組合へ提出して、利用連絡書の交付を受けてください。
なお、申込書の提出がないときは、一般料金になります。
- 不正利用をした場合は、以後の利用を禁止し、健康保険組合が受けた損害に対して**利用責任者が賠償しなければなりません。**
- 利用者の確認のため、所属長印は必ず受けてください。

① 被 保 険 者	名
② 被 扶 養 者	名
③ 三 親 等 内 の 者	名
④ こ ど も	名
⑤ 一 般	名
⑥ 一 般 こ ど も	名
計	名