

OKI健康保険組合保養施設 利用申込書（直営及び直営扱い用）

太線枠内にご記入下さい、ご利用日の3ヶ月前の受付・2ヶ月前の決定となります

保険事業受付センター 印

施設名		第一希望	第二希望	新規・変更		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>			
お申込者 <small>(お申込者が宿泊する場合は、宿泊者欄にもご記入願います。)</small>	団体・グループ名（団体様のみご記入下さい）						利用申込書は健保組合ホームページからダウンロードできます		
	所属名			フリガナ					受付日
				氏名			発行日		
	記号一番号（健康保険被保険者証番号）			緊急連絡先					
連絡先	電話	内線		F A X	内線		キャンセル料発生日		
		直通			直通				
e Mailアドレス		/ ()							
ご宿泊	宿泊日	人数			チェックイン	駐車場	熱海(和室)宴会場につきましては、宴会場での食事とカラオケをご希望の方で、団体(10名様以上)のご利用をお願いします。 ご利用時間は、食事PM9:00まで カラオケPM10:00までとさせていただきます。		
	月 日 ()	男性 名	女性 名	合計 名	時 分頃	台			
	月 日 ()	名	名	名	時 分頃	台			
	月 日 ()	名	名	名	時 分頃	台			
ご予約	昼食(弁当)	月 日 ()	人前		月 日 ()	人前			
	追加・特別料理	月 日 ()	内訳は要望欄にご記入願います（メニュー名、数量、合価）						
	バーベキュー	月 日 ()	時から(2時間まで) 食材 人前		※ 熱海のバーベキュー 鳥(蒸し)： 羽、ビール(樽生2樽)要： 樽・不				
		ご利用日	ご利用時間	人数	ご利用日	ご利用時間	人数		
	カラオケ室	月 日 ()	～		月 日 ()	～			
	麻雀室	月 日 ()	～		月 日 ()	～			
	会議室	月 日 ()	～		月 日 ()	～			
	宴会室	月 日 ()	～		月 日 ()	～			
その他	月 日 ()	～		月 日 ()	～				
ご宿泊者 <small>(続柄・年齢・性別は必ず記入下さい)</small>	所属名(会社名)	記号一番号 健康保険被保険者証番号	氏名	続柄	年齢	性別	区分	○印	宿泊数
							被保	被扶	
								OB	
								その他	
ご要望等									

利用料金は現地でお支払い下さい

ご利用料金	宿泊料金			その他利用料金		
	内部	大人	泊	名	円	日帰利用
	×	×		円	/ 200	× 名
	×	×		円	昼食	× 名
外部	大人	泊	名	円	特別料理	× 名
	×	×		円	/	× 名
	×	×		円	追加料理	× 名
				円		
	平日割引・トップシーズン料金			円	入湯税	泊 × 名
	×	×		円		
	利用料金計 (A)			円	利用料金計 (B)	

キャンセル料	2,000 × 名 (C)	円
--------	---------------	---

その他料金		円
		円
		円
		円
計 (D)		円

ご請求額	(A) + (B) + (C) + (D)	円
------	-----------------------	---

保険事業受付センター

〒108-8551 東京都港区芝浦4-11-15 (OKIビジネスセンター4号館5階)

電話 内線 8-321-50060

FAX 内線 8-321-65210

直通 03-3798-7459

直通 03-3769-0959

e Mailアドレス

oki-hoyoujyo@oki.com

「詳細は健保ホーム
ページ・保養施設
サイトをご覧ください」

B1001_0906