

申 込 書

申込者氏名		社員番号		事業所名	
連絡先(必須)	TEL(必須)		FAX		
	E-mail		到着予定時刻		

利用保養所名	・新風荘 ・白河高原荘 ・新千荘	利用期間	令和 年 月 日 より 令和 年 月 日 まで	宿泊	泊 日
--------	------------------	------	----------------------------	----	-----

		区分	申込者との関係	社員番号	利用者氏名	年齢	性別	未就学寝具	食 事	
部屋数									夕食(大人)	名分
2人部屋	部屋								夕食(子供)	名分
4人部屋	部屋								朝食	名分
5人部屋	部屋								朝食(子供)	名分
									備考(追加料理等)	
利用人数										
男	名									
女	名									
未就学児童	名									
計	名									

〈区分〉

- * A 対象者:被保険者と被扶養者 * B 対象者:被保険者の3親等内親族、OBおよびその配偶者 * C 対象者:A・B以外の方
- * A小・B小 対象者:各区分小学生 * A未・B未・C未 対象者:各区分未就学児童

料金等

保養所名	部屋タイプ		宿泊料					食事代			
	タイプ	部屋数	A		B		C	朝		夕	
			大人	子供	大人	子供		大人	子供	大人	子供
新風荘	2人部屋	1	¥2,200	¥1,540	¥2,200	¥1,540	¥5,500	¥440	¥1,760	¥880	
	4人部屋	8									
白河高原荘	4人部屋	9									
箱根新千荘	4人部屋	9	¥2,490	¥2,330	¥2,490	¥2,330	¥5,630	¥550	¥390	¥2,200	¥1,430
	5人部屋	3									

※子供とは、12歳以下(小学生まで)
未就学児童は宿泊料不要。ただし、寝具(大人用と同じ)を使用される場合は、子供料金が別途必要になります。(C区分は大人料金)

※キャンセル料の発生は**保養所2営業日前(休館日含まず)**からです。
1人1泊につきお食事代全額(夕食+朝食+追加料理)