記入例

直営保養所利用申込書

※記入箇所を赤字で表示しています。

※抽選申込の場合は第一希望のみの申込となります。

保養所名	オレンジドームゆがわら
利用月日（同一の月内において第五希望まで申し込めます。）	第一希望　5 月 15 日（ 土 ）より 2 泊
	第二希望　29 日（ 土 ）より 1 泊
	第三希望　日（　）より　泊
	第四希望　日（　）より　泊
	第五希望　日（　）より　泊
所属区分（どちらか選んでください。）	①東京都電機健康保険組合の被保険者または被扶養者 ②資格喪失５年以内の方 ③東京都電機企業年金基金受給者
	上記①・②の方：健康保険の記号 9999　番号 12345
	上記③の方：年金証書番号
利用責任者名	電機　太郎

・２泊希望の方は、連泊できない場合どうされますか？
　① 利用しない　② 5 月 15 日なら1泊でも利用

・男女同室でも利用しますか？　利用する　しない

連絡先		
利用責任者電話番号（携帯番号）	090	（1234） 5678
FAX	03	（5812） 0911

自宅住所　（利用通知書発送先となります）

〒 113－8566

東京都文京区湯島3-15-4　電機けんぽアパート201号室

ご希望の日程がご利用可能でしたら、上記自宅住所に利用通知書を郵送いたします。
ご利用いただけない場合は、FAXまたはお電話（不在の場合は郵送）にてご連絡いたします。

ご利用する方を全てご記入ください

	記号	番号	氏名（フリガナを付けてください）	性別	生年月日
1	9999	12345	デンキ タロウ 電機 太郎	男	西暦 1959 年 8 月 1 日
2	9999	12345	デンキ ハナコ 電機 花子	女	西暦 1961 年 7 月 7 日
3			ケンポ ショウタ 健保 翔太	男	西暦 1992 年 6 月 27 日
4			ケンポ マイ 健保 麻衣	女	西暦 1993 年 2 月 14 日
5			ケンポ リク 健保 陸	男	西暦 2020 年 10 月 8 日
6				男 女	西暦 年 月 日
7				男 女	西暦 年 月 日
8				男 女	西暦 年 月 日
9				男 女	西暦 年 月 日
10				男 女	西暦 年 月 日

組合員以外の方は記号と番号欄は斜線を引いてください。

大人 男性	大人 女性	子供（小学生） 男性	子供（小学生） 女性	幼児 3歳～未就学児	合計	食事無の幼児
2 人	2 人	0 人	0 人	0 人	4 人	1 人

組合使用欄

利用料	@	円 ×	名 ×	泊 ＝ ￥	
	@	円 ×	名 ×	泊 ＝ ￥	
	@	円 ×	名 ×	泊 ＝ ￥	

※　申込時に必要な健康保険の記号・番号につきましては、当組合発行の資格情報のお知らせ、資格確認書のほか、マイナポータルでも確認できます。
※　該当箇所は、○でかこんでください。
※　緊急時の連絡が取れるように「利用責任者電話番号（携帯番号）」は必ずご記入ください。
※　お申込みに係る個人情報については、各施設等の利用目的以外には使用いたしません。

東京都電機健康保険組合　FAX 03－3837－1275