



FAX挿入方向



FAX挿入方向

# 直接契約保養所申込書

東京都電機健康保険組合殿

組合記入欄

下記の施設を申込みました。

宿泊施設名		( 県名 )	宿泊月日	月	日	～	月	日	( 泊 日 )
利 用 人 数	被 保 険 者	被 扶 養 者 ( 大 人 )	被 扶 養 者 ( 小 学 生 )	被 扶 養 者 ( 幼 児 )	同 行 者	合 計			
	名	名	名	名	名				
申込状況 ( 該当欄に○を記入 )				利 用 料 金					
1. 宿泊のみ利用				大 人	円 ×	名 ×	泊		
2. 宿泊と2食付で利用				小 学 生	円 ×	名 ×	泊		
3. 宿泊と1食付で利用				幼 児	円 ×	名 ×	泊		
健 康 保 険				事 業 所 名					
記号	番号								
利用責任者名				連絡先	会社・自宅・携帯・事務担当者 ( )				
				(電話)	( )				
利用通知書 送 送 先 ( 注 1 )	会社・自宅 〒 -								

注1 送付先が事業所の場合は、事業所名と支店・営業所名をご記入ください。

※ 予約成立後、この申込書と利用者名簿を組合健康事業課まで送付又は、FAX( 03-3837-1275 )  
してください。「契約保養所利用通知書」を送付いたします。

※ 直接契約保養所申込書は、コピーをしてご利用ください。

※ 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。

※ **利用料金が一人あたり3,000円以下の場合には補助金の対象となりません。**  
(補助金の対象・・・3,001円以上の宿泊費)

※ **一室料金の詳細や子供料金の有無については各施設にお問合せ下さい。**

※ **現地払いのみ補助金対象となります。オンライン決済など事前支払いは補助金対象外となりますので  
ご注意ください。**

※ **申請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。**

組合記入欄				
受付年月日	利用通知書	( 備考 )		
	発行 年 月 日			被保険者数 名
	変更 年 月 日			被扶養者数 名
	取消 年 月 日			
補助金額	3,000円 × 名 × 泊 =	円		
整理番号				

