

# I H I グループ伊豆高原荘 利用申込書兼利用連絡書

\*OBの方は保険証記号に「退職時の会社名」、保険証番号に「旧所属部署」を記入してください。

①本紙に記入する→②保養所へ**1週間前まで**に郵送またはFAXする  
→③保養所から予約可否の連絡があります  
利用日に本紙と保険証をご持参ください。

申込代表者	保険証記号	888		保険証番号	888	
	氏名	石川 島太郎		生年月日	1978 年 5 月 5 日	
	住所	135-0061 東京都江東区豊洲3-1-1		郵便番号も記入してください		
	連絡先	TEL	03-6204-8400		FAX	03-6204-8872

【送付先】 I H I グループ伊豆高原荘

〒413-0232 静岡県伊東市八幡野1041-78  
TEL: 0557-54-2662  
FAX: 0557-54-1494

【利用対象者】

・IHIグループ健康保険組合の被保険者・OBが「申込代表者」として利用申請をした三親等以内の家族の方  
(OBとは、IHIグループ健康保険組合の被保険者であった定年退職者の方です)

利用希望日	第1希望	9 月 1 日 ( 土 ) ~ 9 月 3 日 ( 月 )		泊
	第2希望	月 日 ( ) ~ 月 日 ( )	泊	
	第3希望	月 日 ( ) ~ 月 日 ( )	泊	

利用人数	6 名	部屋数	2 室
------	-----	-----	-----

部屋番号の指定はできません。

食事が必要な場合は○をしてください。

3泊以上の食事は、保養所に連絡してください。

申込代表者が利用する場合はNo. 1に記入をしてください。

区分の詳細は下記に説明があります。

No.	保険証記号	保険証番号	氏名	利用日の年齢	続柄	利用者区分 (該当に○をしてください)					未就学児 寝具 有無	1泊目			2泊目		
						本人	家族A	家族B	OB	一般		夕食	子供夕食	朝食	夕食	子供夕食	朝食
1	888	888	石川 島太郎	40	本人	○						○		○	○		○
2	888	888	石川 愛	42	妻		○					○		○	○		○
3	888	888	石川 英知	11	長男		○					○		○	○		○
4	888	888	石川 磨美	5	長女		○				○	○			○		
5			石川 波男	72	父				○			○		○	○		○
6			石川 洋子	70	母				○			○		○	○		○
7																	
交通手段		車		車の場合は台数を記入してください		2 台	到着予定時間		15 時頃								

【利用者区分】

↑ 選択してください

本人: 従業員・任意継続者 家族A: 健保加入者 家族B: 健保加入者以外  
OB: 本人とその家族 一般: 左記以外 ※家族とは三親等以内の方です

【キャンセル料】

・利用日7~3日前: 利用料金の30% ・前日: 利用料金の50%  
・利用日2日前: 利用料金の40% ・当日、不泊、無連絡: 利用料金の100%

【お知らせ・お願い】

- ・大人は小学生以上です。未就学児(0歳~)で寝具を必要とする場合は有料です。
- ・未就学児寝具の有無に記載がない場合は、有料にてご用意します。
- ・朝食は、大人と未就学児は同じメニューです。
- ・チェックインは15時、夕食時間は18時です。
- ・夕食時間までに到着が遅れる場合は、必ずご一報ください。
- ・会議室、宴会場(和室)を利用する場合は、保養所に事前連絡をしてください。