

保養施設利用申込書

コピーして使用ください。

※利用開始日の5営業日前までにハッピーパックへ提出ください。

FAX 078-381-5682



〒650-0044
神戸市中央区東川崎町1丁目8番4号 神戸市産業振興センター1階

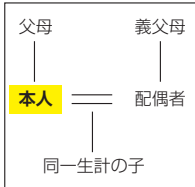
保養施設 利用申込書 (共済控)

※太枠内をすべて (利用者名簿を含む) 記入ください。

| | | | | | |
|-------|--|--------------------|----------|---------------------|--------|
| 利用施設名 | | | | | |
| 申込代表者 | 企業番号 (6桁) | 会社名 ☎ () - | | | |
| | 会員番号 (4桁) | 氏名 ☎ () - | | | |
| 利用内容 | 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日 (泊日) <input type="checkbox"/> 宴会のみ <input type="checkbox"/> コテージ利用 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 利用者内訳 | 区分 | 会員とその家族 | 非会員 | 計 | 合計 |
| | 大人 (中学生以上) | 人 | 人 | 人 | _____人 |
| | 小人 | 人 | 人 | 人 | |
| 幼児 | 人 | 人 | 人 | | |
| | 補助単価 (a) | 利用人数 (b) (会員とその家族) | 宿泊日数 (c) | 補助額 (a) × (b) × (c) | |
| | 大人@ 円 | 人 | 泊 | 円 | |
| | 小人@ 円 | 人 | 泊 | 円 | |
| | 幼児@ 円 | 人 | 泊 | 円 | |
| | 合計 | 人 | | 円 | |

登録番号 第 _____ 号 神戸市勤労者福祉共済
西暦 年 月 日

担当者 _____



- 注 1 割引対象となる家族は右図の□内です。
 2 幼児 (施設により幼児料金になる年齢は異なります) は一般料金扱い (補助対象外) となります。
 3 利用者の名義を貸借した場合は、後日、名義を貸した会員から補助金分を徴取するとともに、今後の利用をお断りします。
 4 郵便で申込書を送付する場合は、返信用封筒 (切手を貼付したもの) を同封ください。
 5 申込完了後にキャンセルする場合は保養施設とハッピーパックに連絡ください。

利用者名簿

※利用者全員 (申込者を含む) の氏名等を記入ください。会員とその家族以外の利用者は「会員番号」欄には「非会員」と記入ください。

| 番号 | 会員番号 (続柄等) | 氏名 | 年齢 | 番号 | 会員番号 (続柄等) | 氏名 | 年齢 | 番号 | 会員番号 (続柄等) | 氏名 | 年齢 |
|----|------------|----|----|----|------------|----|----|----|------------|----|----|
| 1 | | | | 11 | | | | 21 | | | |
| 2 | | | | 12 | | | | 22 | | | |
| 3 | | | | 13 | | | | 23 | | | |
| 4 | | | | 14 | | | | 24 | | | |
| 5 | | | | 15 | | | | 25 | | | |
| 6 | | | | 16 | | | | 26 | | | |
| 7 | | | | 17 | | | | 27 | | | |
| 8 | | | | 18 | | | | 28 | | | |
| 9 | | | | 19 | | | | 29 | | | |
| 10 | | | | 20 | | | | 30 | | | |

返信先
〒 _____

様

←登録されている事業所の住所以外へ「保養施設利用承認書」の郵送を希望する方は返信先の住所、申込者氏名を記入ください。
 記入されていない場合は、事業所へ送付します。

共済の
あらし

手続方法

観る

旅する

健康

学ぶ

支援

申込用紙等

全国
サービス