

契約保養所利用連絡表

愛知製鋼健康保険組合

1. 利用申込者

利用施設名	1. まつみや 2. はや河		
従業員番号	1 2 3 4 5 6	所属部署	部 課
申込者	愛知 太郎		連絡先 自宅(052)111-1111 職場(052)222-2222 内線 1234
住所	東海市荒尾町大脇24番地		
利用期間	平成 19年 10月 7 日 ~ 平成 19年 10月 8 日 (1 泊)		

2. 利用者

		該当するところに 印を記入してください			補助対象外
		健保補助対象者(保険証記載者)			
氏 名	年齢	大人	小人		
愛知 太郎	32				
愛知 花子	27				
愛知 一郎	5				
合計	3 名	2 名	1 名		名

< 健保確認印 >

健康保険証に記載されていない人は、補助の対象になりません。

平成 年 月 日	契約保養所確認印
補助請求額 大人 _____ 名 _____ 円	
小人 _____ 名 _____ 円 合計 _____ 円	

1. 利用の申込は、直接利用施設へ予約してください。

はや河(0563)32-1986 まつみや(0770)46-1451

2. 太枠内を記入し、健保窓口にて確認印をもらって、利用先の旅館に持参ください。

(確認印無きものは補助いたしません)

3. 補助金額 < 宿泊 > 大人(中学生以上) 1,500円/人
 小人(3歳以上小学生) 700円/人
 < 日帰 > 大人(中学生以上) 700円/人
 小人(3歳以上小学生) 300円/人