

ホテル・ド・マロニエ利用申込書

愛知製鋼健康保険組合 行き

職 場 名			
従業員番号		氏 名	
利 用 場 所	湯の山	内海	下呂
宿 泊 日	月	日 () ~	
	月	日 ()	泊
人 数	大人	名	
	小人	名	
	幼児	名	計 名
オーナーズルーム	室	ロイヤルルーム (チケット2枚)	室
セミロイヤルルーム (内海のみ)			室
<p>★予約先TEL★ (直接ご予約下さい)</p> <p>湯の山 : 0 5 9 3 - 9 2 - 3 2 1 0</p> <p>内 海 : 0 5 6 9 - 6 2 - 3 2 5 5</p> <p>下 呂 : 0 5 7 6 - 2 4 - 1 1 2 2</p> <p style="text-align: right;">オーナーNo.995または9080</p>			

◆希望の施設へご予約後、利用申込書を記入し健保までお送り下さい。
健保よりチケットをお送り致します。

《健保記入欄》

チケット送付	済 ・ 未	健保受付印
チケット送付日	/	
受 付 者		