「東プラ箱根」予約照会表

東京自動車教習所健康保険組合
TEL　０３－６２７８－９７５５
FAX　０３－６２７８－９７６６

◆利用希望日の前々月の５日から１０日前までにＦＡＸでご連絡下さい。
◆２室以上希望する場合は、備考欄にその旨記入して下さい。
◆年末年始・ゴールデンウィーク・夏季繁忙期は、利用できません。
◆※欄は、記入しないで下さい。
◆利用料　（大人＝小学生以上　小人＝３才～未就学児）

	利用料	
	大人	小人
通年	9,000 円	8,000 円

事業所名	利用責任者	利用希望日		人員					※結果	備考
				被保険者被扶養者		一般		合計		
				大人	小人	大人	小人			
㈱○○○○○	健保 太郎 03-1234-5658 (FAX 番号または電話番号)	第１希望	7 年 9 月 16 日（火）～ 1 泊	2	1			3		
		第２希望	7 年 9 月 19 日（金）～ 1 泊	2	1			3		
		第３希望	年 月 日（ ）～ 泊							