

海の家利用申込書

- 大崎海岸「民宿丸久」 東の輪海岸「新澤旅館」
 阿字ヶ浦海岸「旅館とらや」 大洗サンビーチ「リゾート大洗まつもと」
 三浦海岸「民宿旅館しおさい」 中里海岸「サンシャイン・白子」

上記利用希望施設に印を必ず記入して下さい。 ○○年 × 月△△日

被保険者	氏名	健保太郎																		
	住所	〒○○△-×××× 埼玉県○○市××-△-□-◎																		
	保険証記号番号	○○△×-△○×	電話	△△△(○○○)××××																
利用人員												区分								
Ⓐ1	大人	2	子供	2	合計	4	利用者氏名				性別	年齢	続柄	本人	被扶養者	家族				
利用期間							健保太郎													
自		8	月	3	日	2泊3日		花子				男女	××	本人	✓					
至		8	月	5	日	一郎										男女	△△	妻		✓
食事区分		Ⓐ3		朝食	Ⓐ3		夕食	次郎				男女	×△	子		✓				
月日	8		月	3	日	4人		4人		男女		△×	子		✓					
月日	8		月	4	日	4人		4人		男女										
月日	8		月	5	日	4人		4人		男女										
お勤め先の名称		(医)○△□病院																		
所在地		埼玉県××市△△-○-□-◎ 電話×××(○○○)△△△△																		

受付

- 以下のⒶ1~5についても、必ず記入してください！
 Ⓐ1 幼児も含めて、宿泊人数を記載してください。
 Ⓐ2 宿泊する方全員について記載してください。
 Ⓐ3 食事を必要としない幼児(小学生未満)は料金がかかりません。
 Ⓐ4 自宅の電話番号を記載してください。固定電話が無い場合は、携帯電話番号のみの記載でも結構です。
 Ⓐ5 携帯電話をお持ちの方は、必ず記載してください。
 ③ 内容に不備がある場合、抽選の対象外となる場合があります。

③ 左右両方に記入のうえ、切り離さないでお申込み下さい。

海の家利用承認書

- 大崎海岸「民宿丸久」 東の輪海岸「新澤旅館」
 電話 0257(47)2037 電話 0257(23)4335
 阿字ヶ浦海岸「旅館とらや」 大洗サンビーチ「リゾート大洗まつもと」
 電話 029(265)8222 電話 029(266)0555
 三浦海岸「民宿旅館しおさい」 中里海岸「サンシャイン・白子」
 電話 046(888)0705 電話 0475(33)2121

上記利用希望施設に印を必ず記入して下さい。 承認No.

被保険者	氏名	健保太郎																		
	住所	〒○○△-×××× 埼玉県○○市××-△-□-◎																		
	自宅電話	Ⓐ4	△△△(○○○)××××	※		部屋番号														
携帯電話	Ⓐ5	×××(○○○)△△△△																		
利用人員												区分								
Ⓐ1	大人	2	子供	2	合計	4	利用者氏名				性別	年齢	続柄	本人	被扶養者	家族				
利用期間							健保太郎													
自		8	月	3	日	2泊3日		花子				男女	××	本人	✓					
至		8	月	5	日	一郎										男女	△△	妻		✓
食事区分		Ⓐ3		朝食	Ⓐ3		夕食	次郎				男女	×△	子		✓				
月日	8		月	3	日	4人		4人		男女		△×	子		✓					
月日	8		月	4	日	4人		4人		男女										
月日	8		月	5	日	4人		4人		男女										
お勤め先の名称		(医)○△□病院																		
所在地		埼玉県××市△△-○-□-◎ 電話×××(○○○)△△△△																		
承認年月日	※		年		月		日													

埼玉県医師会健康保険組合

〒330-0062 埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1(埼玉県県民健康センター内)
 電話 048(832)7882

- ◎ チェックインの際に、この利用承認書の提出が必要です。
 ◎ 当健保組合の承認印の無いものは無効です。
 ◎ 利用承認書内の※欄は記入しないでください。

健保組合 承認印
