

常務理事	事務長	係

セラヴィリゾート泉郷 利用申込書

予約宿泊施設名		利用年月日			予約を入れた日	
利用宿泊施設をご記入ください		自	年	月	日	月 日に予約済 (*必ず記入のこと)
		至	年	月	日	
利用申込者内訳						
被保険証 記号番号	被保険者名	被扶養者名	続柄	性別	年齢	小・中学生の 場合は記入の こと
申込人員	大人 (中学生以上)	小人 (小学生)	幼児 (4才以上の未就学児)		3歳以下 (無料)	合計
	名	名	名	名	名	

上記のとおり申し込みます。
年 月 日

事業所名称 _____

利用申込代表者名 _____ 印

利用申込代表者電話番号 () -

岐阜県プラスチック事業健康保険組合 様

※申込書はホームページからダウンロードできます。