クラブフジタ　利用申込書

記入日　　年　　月　　日

被保険者（代表者）	記号-番号	―
	氏　　名	㊞
	事業所（会社）	
	所属部署	
宿泊先		
部屋タイプ	□ 洋室シングル　□ 洋室ツイン □ その他（　　）	□ 禁煙　□ 喫煙
利用希望日	年　月　日 ～　年　月　日（　泊　日） チェックイン　　時	

宿泊者（代表者を除く）	宿泊者氏名	続柄	年齢
宿泊者 合計			**人**

（注意事項）

1. 利用対象者は、被保険者とそのご家族です。
2. 宿泊希望日の 5 日前からキャンセル料が発生します。
3. 食事等の予約は行いません。

＜ 以下、健保使用欄 ＞

予約日	年　月　日

健保確認印

[2018 年 8 月　様式改訂]