

保養施設（休暇村）利用券

利用責任者 (被保険者名)	氏名	保険証記号-番号 —				連絡先電話番号（日中連絡がとれる番号）			
	住所	(Eメールアドレス：)							
宿泊施設名	〒								
宿泊日	年 月 日 ~ 年 月 日 (泊 日)								
保険者証 記号-番号	利用者氏名	性別	区分	年齢	続柄	宿泊料 (1泊単価)	健保欄 ※支給決	※補助金額	
—		男 女	被保険者				可・否		
—		男 女	配偶者				可・否		
—		男 女	その他被扶養者				可・否		
—		男 女	その他被扶養者				可・否		
—		男 女	その他被扶養者				可・否		
合 計				名 泊		※補助金額合計		円	

* コテージやキャンプ場も1泊2食付きプランが補助対象

○ 対象者： 健保組合の被保険者および配偶者、その他被扶養者（4歳以上）

※4歳未満のお子様は、宿泊料無料のため対象外

○ 補助金額：1人1泊 2,000円とし、当該年度（4/1～翌年3/31）2泊を限度とします。

※本人（被保険者）+ 配偶者（扶養の有無にかかわらず同行）の利用については、被保険者へ4,000円補助します。

* 承認がないものは無効

【手続き方法】

1. 利用者は休暇村の施設へ、お電話や公式ホームページから直接予約をしてください。
2. 予約後に、この保養施設利用券に必要事項をご記入のうえ、利用日の『10日前』までに健保組合へ提出ください。
 - ・利用者名簿には宿泊料が発生しない方は記入しないでください。
 - ・※印（太枠内）は記入しないでください。
3. 当健保組合で補助金額の記入、承認印押印の上、利用責任者宛てに返送いたします。
4. 当健保組合の承認印が押印された利用券をチェックインの際、宿泊先フロントにご提出ください。利用料金から上記の補助金額を控除した金額で精算されます。

【注意事項】

- ・ 予約時に補助対象者であっても、宿泊日時時点で当健保組合の被保険者資格を喪失した場合は補助対象外となります。
 - ・ 期日以降の利用券の申請は、受付いたしません。
 - ・ 宿泊をキャンセルまたは変更がある場合は、施設及び健保組合へ必ず連絡してください。
- ◎ 本利用券に記載された個人情報については、利用手続きの目的以外には使用いたしません。

三井E&S健康保険組合 TEL03-3544-3700

〒261-0023 千葉県千葉市美浜区中瀬1-6 五・ベ・イ・ト幕張11階