

契約保養所利用券

※宿泊施設に予約を入れ、太枠内をご記入の上、利用日の10日前までに会社担当者経由で西武健保へご提出ください。
 ※宿泊当日のチェックイン時に「利用券」を提出し「健康保険証」をご呈示ください。

会社名		所属	
被保険者氏名	印		
宿泊施設 (○で囲んでください)	●四季の湯温泉 ヘリテイジ・リゾート ●いこいの村ヘリテイジ美の山 ●ホテル・ヘリテイジ飯能 ●かいらく ●加茂屋 ●鹿島荘 ●うたゆの宿 箱根 ●うたゆの宿 熱海四季ホテル ●PICA富士吉田 ●PICA秩父 ●PICA富士西湖 ●キャンピカ富士ぐりんぱ ●表富士グリーンキャンプ場 ●PICA山中湖ヴィレッジ ●キャンピカ明野ふれあいの里 ●パディントン ベア・キャンプグラウンド ●初島アイランドリゾート		
利用日	平成	年	月 日 ~ 補助申請泊数 1泊・2泊
No	保険証 記号 番号	利用者氏名	性別 年齢 (宿泊日時点) 続柄 幼児の 食事・寝具
1	—	利用責任者名	男・女 有・無
2	—		男・女 有・無
3	—		男・女 有・無
4	—		男・女 有・無
5	—		男・女 有・無

宿泊先記入欄	上記のとおり当施設の利用を証明いたします。	
	年 月 日	宿泊施設名 印
	【請求金額内訳】 大人 円× 名× 泊= 円 小人 円× 名× 泊= 円 幼児 円× 名× 泊= 円	ルームチャージ 室料 円÷ 名(利用者全員)= 円 補助金 円× 健保加入者 名× 泊= 円 <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">合 計 円</p>

《注意事項》

- 補助金対象者は、被保険者と被扶養者の方に限ります。(補助は1年度2泊までとなります。) ※未成年の被扶養者のみでの申請・利用はできません。
- 宿泊施設に直接予約を入れ、チェックイン時にこの利用券を提出し、宿泊者全員の「健康保険証」を呈示した場合のみ補助がご利用できます。
- 補助金額は宿泊施設によって異なります。※宿泊料金が補助限度額より下回る場合はその料金を補助します。
- 被保険者・被扶養者全員を一単位として宿泊数を計算します。一部の方が利用した場合でも全員が利用したものとして計算します。
- 予約の際、「西武健保扱い」であることと会社名・所属名をお伝えください。
- 利用者氏名欄は、幼児も含めて利用者全員分をご記入ください。
- 食事・寝具を希望する幼児または3歳未満は、費用が別途発生するため「幼児の食事・寝具欄」の“有”に○印をつけてください。
- 取消・変更の場合は、速やかに宿泊先と西武健保へ連絡し、利用券を返却してください。
- キャンセル料は、宿泊施設の取り決めにより発生する場合がございます。
- 宿泊日に健康保険の資格を喪失している場合はご利用できません。
- 出張・職場旅行の場合はご利用できません。
- お子さまの宿泊料金については、宿泊日の年齢の料金をお支払いください。
- 利用券を不正に利用した場合は、補助額を全額返納いただきます。
- 西武健保受付印のない利用券は無効となります。

会社承認欄

〒359-0037 埼玉県所沢市くすのき台1-11-2

西武健康保険組合

TEL 04-2926-3876 FAX 04-2926-3878

健保受付印