

リソル  
予約センター 宛

# 「ひの・那須プラトール」 利用申込書

日野自動車  
健康保険組合専用

■ 通常期は、リソル予約センターにお電話でお申込みいただくか、もしくは本用紙を使用しFAXにてお申込みください。  
特別期間のご予約は、本用紙を使用し申込み受付期間内にFAXにてお申込みください(抽選となります)。

利用代表者	フリガナ		所属
	申込者氏名		
	健保被保険者番号	記号	番号
	ライフサポートサービス	会員番号	
	〒		
	住所		
	連絡先電話番号	日中ご連絡の取れる番号を記入 (自宅/勤務先/携帯)	
E-mail(任意)	@		

■ご利用日

施設名	希望施設名を記入して下さい。			
	ひの・那須プラトール			
第1希望	自	年	月 日 ( )	宿泊数 泊
	至	年	月 日 ( )	
第2希望	自	年	月 日 ( )	宿泊数 泊
	至	年	月 日 ( )	
第3希望	自	年	月 日 ( )	宿泊数 泊
	至	年	月 日 ( )	

■ご利用内容(ご利用人数・お子様用夕食希望・希望部屋数)

ご利用人数	大人(中学生以上)	人 (男性 人) (女性 人)
	小学生以下	人 (子供用夕食 人分希望)
	未就学児(添寝)	人
		子供用夕食のみ希望 人
	合計	人 部屋数 室

■特記事項

■特別料金ご利用資格

※下記①・②の該当欄に○印を付与してください。

利用資格	①組合員本人・家族(保険証あり) ②保険証無しの場合、同伴者
------	--------------------------------

同伴者氏名	保険証記号・番号	氏名	続柄/年齢	性別	該当欄に○印	①	②	夕食 +2,000	朝食 +500円
			/	男・女					
			/	男・女					
			/	男・女					
			/	男・女					
			/	男・女					

備考			
確認欄			

【予約上の注意】

- ・ご予約成立後、予約センターより予約確認書を送付させていただきます。
- ・チェックイン時に予約確認書・健康保険証(コピーでも可)・お振込控えをご提示してください。