



プリンスホテル利用申込(通知)書

利用申込(通知)書番号	No. _____
利用申込(通知)書発行日	年 ____ 月 ____ 日

利用代表責任者	健保証記号		事業所名称	
氏名	印		TEL	— —

※プリンスホテル予約センターにて予約後、この「利用申込書」に必要事項を記入のうえ、名古屋薬業健康保険組合で「利用通知書」の交付を受け、宿泊先にご提出ください。

利用日	地区	宿泊施設名	宿泊利用人員					小人 3歳以上 12歳未満 A：寝具食事 大人のみ B：寝具食事 小人用 C：寝具のみ
			大人		小人			
			男	女	A	B	C	
年 ____ 月 ____ 日								
年 ____ 月 ____ 日								
年 ____ 月 ____ 日								
申込み先	プリンスホテル予約センター 0120-33-8686 携帯電話/PHS 0570-02-8686 ご予約受付時間 = 24時間 年中無休		予約日		年 ____ 月 ____ 日			

健保証番号	利用者氏名	性別	年齢	続柄	区分			補助金額内訳					
					被保険者	被扶養者	その他	支給決定	1人あたりの補助額	泊数	補助金額		
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
								可	否	@	円 ×	=	円
				利用人員計				名	補助金額計			円	

- ※注意事項
1. 太枠内は記入しないでください。
 2. 出張・慰安旅行等は利用できません。
 3. 補助金支給対象者は、被保険者と被扶養者の配偶者で1年度3泊までとします。
 4. プリンスホテルご優待プラン専用HP (<http://www.princehotels.co.jp/keiyaku>)
パスワード「prkeiyaku」にてプリンスホテルご優待施設及び料金プランがご覧いただけます。

名古屋市中区丸の内三丁目1-35
名古屋薬業健康保険組合 (印)
総務課 052-211-2294 ダイヤルイン