

ホテルアソシア高山リゾート 予約申込書

申込日 20 年 月 日

会 員 No.	00170 00171		会 員 名	東京海上日動健康保険組合																																									
窓口担当者	東京海上日動健康保険組合 (担当:栗原)			TEL: 03-6630-3722 FAX: 03-3231-1080																																									
宿泊希望日	令和 年 月 日 () ~ 月 日 () 泊 日																																												
利用日形態	☐ タイムシェア ☐ 特定期間 ☐ 通常期間 (いずれかに○)																																												
到着時間	午後 : 頃 ■チェックイン・チェックアウト チェックインタイム……15 : 00 チェックアウトタイム……12 : 00																																												
利用人数	男性__名 女性__名 小人__名 添い寝(未就学児)__名																																												
部屋タイプ	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>標準人数</td> <td></td> <td>最大人数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>スタンダードツイン</td> <td>室</td> <td>—</td> <td>2名</td> <td>—</td> <td>3名</td> <td rowspan="4">エキストラベッド 要・不要 (いずれかに○)</td> </tr> <tr> <td>デラックスツイン</td> <td>室</td> <td>—</td> <td>2名</td> <td>—</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>トリプルルーム</td> <td>室</td> <td>—</td> <td>3名</td> <td>—</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>和洋室</td> <td>室</td> <td>—</td> <td>4名</td> <td>—</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td colspan="6">※全室禁煙となっています</td> <td>合計__室</td> </tr> </table>									標準人数		最大人数		スタンダードツイン	室	—	2名	—	3名	エキストラベッド 要・不要 (いずれかに○)	デラックスツイン	室	—	2名	—	3名	トリプルルーム	室	—	3名	—	4名	和洋室	室	—	4名	—	4名	※全室禁煙となっています						合計__室
			標準人数		最大人数																																								
スタンダードツイン	室	—	2名	—	3名	エキストラベッド 要・不要 (いずれかに○)																																							
デラックスツイン	室	—	2名	—	3名																																								
トリプルルーム	室	—	3名	—	4名																																								
和洋室	室	—	4名	—	4名																																								
※全室禁煙となっています						合計__室																																							
利用者	フリガナ 申込責任者 氏 名			内線 — 外線 — —																																									
	所 属			部 室・支社 店 課・グループ																																									
被保険者番号	氏 名	年齢	性別	続柄	備 考 欄																																								

備考欄	
-----	--

受 付 欄	
受 付 印	現 地 連 絡
	
担当者	